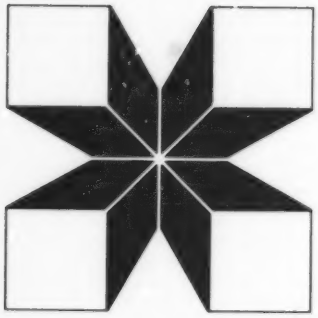
LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION EN AFRIQUE

IDRC
CRDI
CIID



CANADA

AKA KOUAMÉ

The International Development Research Centre is a public corporation created by the Parliament of Canada in 1970 to support research designed to adapt science and technology to the needs of developing countries. The Centre's activity is concentrated in six sectors: agriculture, food and nutrition sciences; health sciences; information sciences; social sciences; earth and engineering sciences; and communications. IDRC is financed solely by the Parliament of Canada; its policies, however, are set by an international Board of Governors. The Centre's headquarters are in Ottawa, Canada. Regional offices are located in Africa, Asia, Latin America, and the Middle East.

Le Centre de recherches pour le développement international, société publique créée en 1970 par une loi du Parlement canadien, a pour mission d'appuyer des recherches visant à adapter la science et la technologie aux besoins des pays en développement; il concentre son activité dans six secteurs : agriculture, alimentation et nutrition; information; santé; sciences sociales; sciences de la terre et du génie et communications. Le CRDI est financé entièrement par le Parlement canadien, mais c'est un Conseil des gouverneurs international qui en détermine l'orientation et les politiques. Établi à Ottawa (Canada), il a des bureaux régionaux en Afrique, en Asie, en Amérique latine et au Moyen-Orient.

El Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo es una corporación publica creada en 1970 por el Parlamento de Canadá con el objeto de apoyar la investigación destinada a adaptar la ciencia y la tecnología a las necesidades de los países en desarrollo. Su actividad se concentra en seis sectores: ciencias agrícolas, alimentos y nutrición; ciencias de la salud; ciencias de la información; ciencias sociales; ciencias de la tierra e ingeniería; y comunicaciones. El Centro es financiado exclusivamente por el Parlamento de Canadá, sin embargo sus políticas son trazadas por un Consejo de Gobernadores de carácter internacional. La sede del Centro está en Ottawa, Canadá, y sus oficinas regionales en América Latina, Africa, Asia y el Medio Oriente.

This series includes meeting documents, internal reports, and preliminary technical documents that may later form the basis of a formal publication. A Manuscript Report is given a small distribution to a highly specialized audience.

La présente série est réservée aux documents issus de colloques, aux rapports internes et aux documents techniques susceptibles d'être publiés plus tard dans une série de publications plus soignées. D'un tirage restreint, le rapport manuscrit est destiné à un public très spécialisé.

Esta serie incluye ponencias de reuniones, informes internos y documentos técnicos que pueden posteriormente conformar la base de una publicación formal. El informe recibe distribución limitada entre una audiencia altamente especializada.

IDRC-MR229f
novembre 1990

LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION EN AFRIQUE

Aka Kouamé
Interne
Programme de population, éducation et société
Division des sciences sociales

91-01419/

Les textes de ce rapport ont été reproduit tel qu'il a été soumis, sans examen par des pairs ni révision par le personnel de la Division des communications. A mois d'indication contraire, les droits d'auteur de ce rapport appartiennent aux auteurs. La mention d'une marque déposée ne constitue pas une sanction du produit; elle ne sert u'à informer le lecteur.

Préface

Vieillir pour une population est avant tout un concept de relativité. Une population vieillit à mesure que la proportion des plus âgés (65 ans et plus) s'accroit relativement par rapport à la proportion des moins agés. Cela suppose donc une diminution de la proportion des jeunes ou encore moins d'enfants à mettre au monde. Plusieurs raisons portent à croire que ce modèle, déjà établi dans les pays dévelopés, sera à terme suivi et renforcé dans les pays en développement. Toutefois, si les causes du vieillissement se ressemblent partout, ses conséquences sur la population et sur les personnes âgées elles mêmes, varient largement selon le contexte social, économique, politique et culturel de chaque pays et de chaque communauté.

Maintenant que l'on peut vivre plus nombreux, plus d'années, partout, vivra-t-on aussi bien? L'expérience contemporaine des pays développés nous illustre des situations où l'Etat, expression politico-culturelle d'une communauté, s'est substitué non sans-succès aux structures familiales qui jadis veillait à l'entretien matériel mais surtout affectif de leurs vieillards. Il est un fait néanmoins que sur le plan affectif, le système de sécurité sociale et les assurances de vieillesse dans ces pays demeurent en deça des attentes des personnes qui franchissent le seuil du troisième âge.

Quant aux pays en voie de développement, le vieillissement n'est encore qu'un projet d'avenir, mais combien imminent. Le cas du continent noir en est une illustration exemplaire. Notre connaissance de l'évolution du phénomène en Afrique est encore assez embryonnaire et fragmentée. Préoccupés par l'accroissement rapide de leur population et par une mortalité maternelle et infantile très élevée, planificateurs, Pouvoirs Publics et chercheurs Africains ont plutôt orienté leur attention et leurs efforts vers le regain d'un équilibre démographique à croissance modérée. Il fallait attendre le début des années 1980 pour assister à un début de sensibilisation au problème du vieillissement.

C'est justement pour faire le point des connaissances acquises et des actions entreprises au sujet du vieillissement en Afrique que M. Aka Kouamé a entrepris la présente revue. L'objectif ultime tel que décrit par l'auteur, est de révéler les pistes de recherches et d'actions à explorer dans le contexte Africain, en vue d'élaborer des politiques adéquates susceptibles de préserver à l'avenir une meilleure qualité de vie et un meilleur bien-être aux adultes Africains d'aujourd'hui. Démographes, specialistes des questions de population et de développement, bailleurs de fonds et planificateurs concernés par le vieillissement et le développement harmonieux et durable des pays Africains, trouveront sans doute dans cette étude une synthèse et une analyse fort utiles et intéressantes.

le 10 Octobre 1990

François M. Farah
Administrateur de programme
Division des sciences sociales

TABLE DES MATIERES

Introduction: 1

0.1 Le problème du vieillissement de la population dans le Tiers Monde.....1

0.2 Le cas particulier de l'Afrique.....2

0.3 Les objectifs de l'étude.....5

Ière Partie: Le point de la situation sur la recherche et les politiques

Chapître I: Le plan international d'action sur le vieillissement et la réaction africaine.....6

1.1 Les objectifs du plan.....6

1.2 Les conditions de réalisation du plan: le rôle assigné à la recherche.....7

1.2.1 La collecte et l'analyse des données.....7

1.2.2 La recherche.....8

1.3 La réponse africaine au Plan: bref aperçu des recommendations de la Conférence africaine de Gérontologie.....8

Conclusion.....9

Chapître II: Implications pour la recherche sur le vieillissement de la population en Afrique.....11

2.1 La dynamique démographique et le processus du vieillissement de la population en Afrique.....11

2.2 L'impact de la dynamique démographique sur le bien-être des personnes âgées et leurs familles et sur le développement économique des pays africains.....12

2.2.1 Au niveau familial et individuel.....12

2.2.2 Au niveau macro-structurel.....15

Conclusion.....16

CHAPITRE III: Les politiques en faveur des personnes agées.....18

3.1 La santé.....18

3.2 La sécurité sociale.....19

3.3 L'éducation et la formation.....21

3.4 Le logement.....21

Conclusion.....22

IIème Partie: Perspectives d'avenir

Chapitre IV: Alternatives pour l'élaboration des politiques.....24

4.1 La politique de santé.....24

4.2 La politique de sécurité sociale.....25

4.3 La politique dans les autres domaines.....26

4.4 Capacité institutionnelle.....27

Chapitre V: Alternatives pour la recherche.....30

5.1 Les thèmes de la recherche.....30

5.1.1 La dynamique démographique et le processus de vieillissement de la population en Afrique.....30

5.1.2 Le processus physiologique de vieillissement et les répercussions sur la santé.....32

5.1.3 Les bouleversements socio-économiques et socio-culturels et le vieillissement de la population.....33

5.1.4 Impact sur la condition de vie des personnes âgées.....36

5.2 Approches méthodologiques.....38

Conclusion.....40

Bibliographie.....44

Introduction:

0.1 Le problème du vieillissement dans le Tiers-Monde

Selon des estimations des Nations-Unies, le monde comptait 350 millions de personnes âgées de 60 ans et plus en 1975. En l'an 2000, il en comptera 590 millions et en 2025, 1,100 millions. Selon ces mêmes estimations plus de la moitié de ces personnes (soit 55%) vivait dans les régions les moins développées en 1985, et cette proportion ira en augmentant (60% en 2000 et 72% en 2025). On observe des variations selon le sexe et le milieu d'habitat dans ces tendances.

L'évolution démographique ainsi observée fait suite à l'amélioration relative des conditions de vie dans les différentes régions du monde résultant d'une combinaison de facteurs comme l'amélioration de la situation sanitaire, l'augmentation des revenus, etc. et de la baisse de la fécondité. Mais, si ces tendances traduisent en un sens l'amélioration des conditions de vie, l'augmentation de l'espérance de vie, et par conséquent des effectifs des personnes âgées, peut avoir des implications fâcheuses au niveau macro-structurel, familial et individuel si l'on n'y prend garde.

Au niveau macro-structurel, les bouleversements de la structure par âge de la population impliquent la mise en place de programmes visant à assurer leur bien-être. Le vieillissement de la population requière non seulement la provision d'un support économique et social aux personnes âgées mais aussi une révision des politiques en matière d'emploi, de revenu, de sécurité sociale, de famille, de santé et d'autres types de services dont elles pourraient avoir besoin (Giele, 1982). Les implications économique et financière d'une telle responsabilité sont grandes. L'expérience des pays développés en la matière est assez éloquente (Myers in UNFPA, 1982:4)

En effet, en observant les tendances démographiques dans le Tiers-Monde, on s'aperçoit que le vieillissement de la population risque d'être plus brutal dans certaines de ces régions qu'il n'a été dans les pays développés[1]. Pour dire comme Treas et Logue (1986: 645), "Aging is inevitable, but there are indications that less developed countries may be "aging too fast" - that is well ahead of institutional readiness to cope with growing numbers of elderly and their disproportionate needs for health

---

[1]) On note par exemple qu'en Grande-Bretagne, l'intervalle entre la baisse de la mortalité et de la fécondité à été d'au moins 200 ans. Ceci pourrait avoir été le cas de bien d'autres pays développés à l'exception de la France où semble-t-il l'écart est beaucoup plus réduit. Dans bien de PVD, cet écart est de moins de 50 ans.

and social services."[2] Il apparaît donc nécessaire de procéder par anticipation afin de trouver les voies et moyens pour contrer progressivement le problème plutôt que d'attendre qu'il devienne perceptible.

Au niveau familial et individuel, il faut d'abord noter que dans l'histoire de l'humanité, la famille a toujours constituée le support le plus sécurisant pour les personnes âgées (Simmons, 1985: 176). Toutefois, le vieillissement de la population ou l'allongement de la vie, survient parallèlement à d'autres bouleversements dans la vie sociale sous les effets de la modernisation qui conduiraient à l'effritement du rôle de la famille. Selon Cowgill (1972 et 1974), et Shuler and Ross (1983), la modernisation entraîne une modification des structures familiales et des systèmes de valeurs qui rendent incertaine la garantie de la sécurité procurée aux personnes âgées par la famille. Les bouleversements sociaux et les autres aspects du processus de modernisation affecteraient ainsi les conditions de vie des personnes âgées. Le niveau de vie des familles - qui doivent désormais partager leurs maigres ressources entre les différentes générations de jeunes (nombreux), d'adultes et de vieillards (vivant plus longtemps) - risque d'être tout aussi affecté.

Mais de même que le problème du vieillissement, se pose en termes différents entre pays développés et pays sous-développés, la vision du problème du vieillissement dans le Tiers-Monde recouvre aussi des réalités quelque peu différentes. Parmi les pays sous-développés, certains ont des populations en voie de vieillissement alors que d'autres n'amorceront leur vieillissement qu'au début du siècle prochain. Les pays africains semblent se classer dans cette dernière catégorie.

0.2 Le cas particulier de l'Afrique

De ce fait, l'intérêt susceptible d'être porté à la question du vieillissement de la population en Afrique pourrait paraître, à première vue, quelque peu excessif et déplacé eu égard aux nombreux autres problèmes sociaux que connaît cette partie du monde. L'espérance de vie dans la plupart des pays africains est relativement basse et la proportion des personnes âgées y est encore faible. En effet, selon les projections des Nations-Unies, la proportion des personnes âgées de 60 ans et plus en l'an 2000 sera la même que celle observée en 1985 soit 4,8%, alors que ce chiffre passera de 15,8 à 18,3 dans les pays développés et de 6,3 à 7,5 dans l'ensemble du Tiers-Monde sur la même période. Cette proportion des

---

[2]) Cette position est aussi celle de Giele qui note que: "Since developing nations will undergo rapid and dramatic transitions to "modern populations" by the end of the century, they stand at a critical point for confronting the issues of aging that must be addressed if social and economic development is to proceed effectively."

personnes âgées de 60 ans et plus sera en 2020 de 22,4% au Nord, de 10,6% au Sud mais seulement de 5,4% en Afrique. Ainsi si l'on se fie aux différentes classifications utilisées pour caractériser les populations selon leur "âge", les populations africaines se classeraient comme jeunes.[3] Les pays africains peuvent n'être concernés par la question du vieillissement que dans plus d'un quart de siècle ou probablement plus tard si l'on tient compte de l'hypothèse éventuelle d'une baisse relativement rapide de la fécondité qui a sous-tendu ces projections. On pourrait noter aussi le fait que la baisse de la mortalité se faisant sentir davantage aux âges extrêmes, la proportion des jeunes pourrait tout aussi bien se maintenir au niveau actuel, de sorte que les gains en espérance de vie ne puissent permettre une augmentation considérable de la proportion des personnes âgées.

Toutefois même si ces chiffres indiquent le maintien à un niveau stable de la proportion des personnes âgées, ils cachent d'autres réalités. Le bas niveau de l'espérance de vie pourrait être due à une mortalité infantile encore élevée dans certains pays. Certains survivants des différentes générations pourraient donc vivre très âgés. Par exemple, alors que la différence d'espérance de vie à la naissance est de 25 ans entre les Etats-Unis et le Nigéria, celle à 60 ans n'est que de 3 ans (Selby et Schester, 1982: 208-209, cités par Sokolovsky).

Par ailleurs, selon les mêmes estimations des Nations Unies, l'Afrique connaîtra la croissance la plus rapide de la population âgée de 65 ans et plus sur la période 1980-2000 avec un taux de 92,7%, contre 77,4% pour l'ensemble des pays en développement et 30% pour les pays développés. Cette croissance portera la proportion des personnes âgées de 65 ans et plus vivant en Afrique (par rapport à la population mondiale âgée de 65 ans et plus) de 5,5% en 1980 à 6,9% en 2000. La croissance la plus notable s'observera pour la portion la plus âgée de cette population (les 80 ans et plus) avec un taux d'accroissement de 120% entre 1980 et 2000 en Afrique contre 49,7% au Nord et 97,9% dans l'ensemble du Tiers-Monde (Myers, 1982: 16 et 26).

Ainsi, même si à l'heure actuelle le processus du vieillissement n'est pas encore amorcé en Afrique, les tendances observées traduisent le fait que de plus en plus de personnes y vivent à un âge très avancé dans les

---

[3]) Il existe deux classifications de ce type: celle des Nations-Unies qui distingue 3 catégories et celle de Cowgill et Holmes qui en distinguent 4. Selon les Nations-Unies, une population peut-être classée "jeune", "mature" ou "âgée" en fonction de la proportion des personnes âgées qu'elle compte (ici 65 ans et plus); "jeune" = 4% et moins; "mature" = entre 4% et 6% et "âgée" = 7% et plus. Cowgill et Holmes font la distinction entre "young" et "youthful" pour arriver à 4 catégories qui sont: "young" = moins de 4%; "youthful" = entre 4% et 6%; "mature = 7% à 9% et "âgée" = 10% et plus. Même si ces classifications semblent quelque peu arbitraires, elles ont au moins le mérite de permettre la comparaison entre différentes populations.

familles. Le problème du vieillissement ne devrait donc pas être perçu uniquement sous l'angle de la restructuration par âge. Il serait tout aussi important de le percevoir du point de vue de l'accroissement des effectifs des personnes âgées. Cette reformulation doit aussi tenir compte des bouleversements dans les structures familiales et les systèmes de valeurs et de la paupérisation croissante (Sokolovky, 1982).

0.3 Les objectifs de l'étude

Les tendances démographiques observées au début de cette introduction et les réflexions précédentes ont servi de justification à l'organisation d'une conférence internationale sur le vieillissement par les Nations à Vienne en 1982. Les recommandations de cette conférence ont certainement eu des implications au niveau des politiques et de la recherche en la matière. L'objet de l'étude est de faire le point de ce qui a été fait en Afrique depuis cette conférence en matière de politique et de recherche sur le vieillissement et ainsi déterminer ce qui reste à faire dans l'avenir.

C'est à dessein que nous nous limitons à cette date. En effet, l'étude des processus du vieillissement et des conditions des personnes âgées (la gérontologie) s'est développée au cours des trente dernières années, mais il n'y a qu'au cours des années précédant la Conférence de Vienne que la recherche pour évaluer et répondre aux besoins des personnes âgées a réellement démarré dans les PVD (Teicher et al, 1979; Palmore, 1980 et Little, 1982, tous cités par Sokolovsky, 1982). Comme l'organisation de conférence sérieuse nécessite de faire l'état des connaissances du thème étudié, une synthèse des connaissances acquises sur le vieillissement à été faite peu avant celle de Vienne (UNFPA, 1982 et Sokolovsky, 1982). Les sections qui précèdent sont largement inspirées de ces travaux de synthèse dont le second publié en deux parties - la première ayant une portée générale et la deuxième consacrée aux études ethnographiques - porte exclusivement sur le Tiers-Monde, alors que le premier a une portée plus internationale.

L'étude comporte deux parties. La première fait le point de la situation sur le vieillissement en Afrique en ce qui concerne la recherche et les politiques mises en oeuvre actuellement. Le premier de ses trois chapitres présente brièvement le Plan international d'action sur le vieillissement (PIAV) dont il évalue, par la même occasion, la pertinence des recommandations dans le contexte africain. Les implications pour la recherche et la politique font l'objet des deuxième et troisième chapitres. En comparant l'applicabilité du Plan à ce qui a été réellement fait, nous dégageons dans une deuxième partie les alternatives pour la politique (chapitre IV) (y compris le problème institutionnel) et la recherche (chapitre V). Ici, les différents thèmes susceptibles d'être abordés sont identifiés. Une revue des quelques études réalisées ailleurs dans le Tiers-Monde permettra d'élaborer sur les approches méthodologiques possibles.

Ière Partie: **Le point de la situation sur le vieillissement de la population en Afrique**

CHAPITRE I

Le Plan international d'action sur le vieillissement et la réaction africaine

1.1 Les objectifs du Plan international d'action sur le vieillissement

L'organisation de l'Assemblée mondiale sur le vieillissement avait pour objectif de prévenir l'opinion internationale des problèmes graves qui résultent de l'accroissement rapide de la population des personnes âgées et de fournir un cadre propice au lancement d'un Plan international d'action visant à garantir la sécurité économique et sociale des personnes âgées. Dans sa résolution 35/129 du 11 décembre 1980, l'Assemblée générale des Nations-Unies a renforcé le mandat en ajoutant que l'Assemblée mondiale devait aboutir "in societies responding more fully to the socio-economic implications of these aging of populations and to the specific needs of older persons." C'est dans cette optique que le Plan fut conçu.

Le problème du vieillissement comporte deux dimensions: la première est essentiellement humanitaire car elle se préoccupe de la condition de la personne âgée en tant qu'être rendu vulnérable par le poids des ans, car on considère que même les aînés partagent les mêmes problèmes que les autres membres de la société, certaines questions réflètent les caractéristiques et les exigences propres à ce groupe. Les domaines à examiner de ce point de vue sont la santé et la nutrition, le logement et l'environnement, le rôle de la famille, le bien-être social, l'emploi et la sécurité du revenu et l'éducation.

La deuxième est relative à l'impact que l'accroissement du nombre de ces personnes - compte tenu de l'obligation sociale (pour ne pas dire morale) de s'en occuper - peut avoir sur le développement économique et social d'ensemble. Ici une attention particulière doit être portée aux divers impacts sur la structure et le fonctionnement des économies. L'atteinte de l'objectif, de ces deux points de vue, passe par celle des objectifs spécifiques suivants:

- favoriser, aux niveaux national et international, la compréhension des implications économiques, sociales et culturelles du vieillissement de la population sur le processus du développement,
- promouvoir, aux niveaux national et international, la compréhension des aspects humanitaire et "développemental" du vieillissement,
- proposer et stimuler des politiques orientées vers l'action et des programmes visant à garantir la sécurité économique et sociale des personnes âgées et à leur fournir l'opportunité de contribuer (disons plutôt continuer de contribuer) au

développement et d'en partager les bénéfices,
- présenter des options politiques en matière de vieillissement de la population et des besoins des personnes âgées correspondant aux valeurs et orientations de chaque pays et aux principes internationalement reconnus, et
- encourager le développement d'activités appropriées d'éducation, de formation et de recherche en la matière et favoriser l'échange des connaissances et compétences entre les pays.

Bien entendu l'exécution de ce Plan, ou plutôt l'atteinte de ces objectifs ne doit pas se dissocier des plans précédemment élaborés par les N-U dans d'autres aspects de la vie sociale. Il doit se réaliser dans le cadre des autres stratégies et plans élaborés par l'ONU et ses organismes spécialisés pour faire face aux problèmes de développement rencontrés dans d'autres domaines. La prise en compte des aspects humanitaire et "développemental" de la question permet une telle intégration. Il convient donc de préciser ces deux aspects.

1.2 Les conditions de réalisation du Plan: le rôle de la recherche

Deux types de conditions doivent être réunies pour la réalisation du Plan: celles relatives à sa promotion et celles relatives à sa mise en oeuvre. Parmi les premières, une place de choix a été réservée à la collecte des données et à la recherche.

1.2.1 La collecte et l'analyse des données

Les données sur le secteur le plus âgé de la population - collectées à partir des recensements, enquêtes ou statistiques de l'état civil - sont essentielles à la formulation puis à l'évaluation des politiques et programmes en leur faveur ainsi qu'à leur intégration dans le processus de développement. Le Plan suggère donc aux gouvernements et autres organismes intéressés de développer des bases de données offrant des renseignements détaillés sur les personnes âgées et leurs conditions afin d'aider à la planification du développement et résoudre les problèmes propres aux personnes âgées. Les pays ne disposant pas les moyens pourront bénéficier de l'assistance technique nécessaire pour développer ou améliorer la base des données relative aux personnes âgées et aux services et institutions les concernant. L'assistance doit aussi porter sur la formation et la recherche dans les méthodes de collecte, d'exploitation et d'analyse des données. Les informations constituées doivent être disponibles par sexe, âge, niveau de revenu, "living arrangements", "health status" and "degree of self care", entre autres. Les échanges d'informations, notamment sur les bases de données doivent être encouragés.

1.2.2 La recherche

Le Plan accorde une importance particulière à la recherche relative aux aspects humanitaire et "développemental" du vieillissement de la population. Les activités de recherche sont les instruments nécessaires à la formulation, l'évaluation et la mise en oeuvre des politiques et programmes concernant les implications du vieillissement de la population sur le développement et la satisfaction et la détermination des besoins des personnes âgées. La recherche doit porter sur les aspects sociaux, économiques et sanitaires afin de permettre: une utilisation efficiente des ressources, une amélioration des mesures sociales et sanitaires incluant la prévention du déclin du fonctionnement des organes vitaux, les handicaps liés à l'âge, la maladie et la pauvreté, et la coordination des services offerts aux personnes âgées. Elle doit porter aussi sur les aspects biologiques et mentaux du phénomène du vieillissement pour élargir les connaissances sur le processus. Tenir compte des différents aspects susmentionnés nécessite d'aborder les thèmes suivants:

a) Le rôle des facteurs génétiques et environnementaux,
b) L'impact des facteurs biologiques, médicaux, culturaux, sociaux et comportementaux sur le vieillissement,
c) L'influence des facteurs économiques et démographiques (y compris la migration) sur la planification sociale,
d) L'utilisation des compétences de l'expertise et des connaissances et du potentiel culturel des personnes âgées,
e) Les services sociaux et sanitaires ainsi que les programmes concertés.

La réalisation de ces recherches doit être faite par des chercheurs informés des conditions nationales et régionales. La recherche doit impliquer les organismes gouvernementaux et non-gouvernementaux qui doivent échanger leurs résultats afin de disposer des éléments nécessaires à la prise de décision. Ces échanges devraient se situer aussi à un niveau international pour favoriser la coopération dans le domaine. La recherche doit être interdisciplinaire autant que possible.

1.3 La réponse africaine au Plan: Bref aperçu des recommandations de la conférence africaine de gérontologie (Dakar, 10-14 décembre 1984)

D'une manière générale les recommandations de la CAG emboîtent le pas à celles du Plan. Il existe cependant quelques exceptions en raison des spécificités africaines. Ainsi, dans les recommandations relatives à la démographie africaine, il est suggéré d'entreprendre des études qui fassent mieux connaître la variété des régimes démographiques africains et leurs évolutions, en relation avec les structures familiales et les répartitions géographiques. Cette suggestion est absente du Plan qui considère un régime démographique et une évolution semblable pour toute l'Afrique. En ce qui concerne l'aspect économique, la CAG comporte une lacune observable aussi

pour le Plan: plutôt que d'évaluer l'impact économique du vieillissement au niveau macro-économique, celui-ci est analysé seulement au niveau des conditions des personnes âgées. La non prise en compte des méthodes actuarielles et de calculs économiques semble être la cause d'une telle omission. La CAG met l'accent sur l'évolution socio-culturelle suite à la modernisation qui est un des déterminants importants de la condition des personnes âgées. Cela le Plan l'avait souligné sans trop insister. Mais cela est compréhensible quand on sait que l'impact de cette évolution se fera sentir d'avantage en Afrique où les structures traditionnelles sont encore plus présentes. Une particularité à noter est l'accent mis sur l'importance de la médecine traditionnelle a laquelle recourt encore une majorité des populations africaines.

Conclusion

Ainsi présenté, le Plan nous apparaît très pragmatique. En effet, on pourrait à première vue observer que certaines des recommandations ne concernent pas les pays du Tiers-Monde ou qu'elles soient difficilement applicables dans le contexte de ces pays, notamment des pays africains. Par exemple l'aspect "développemental" du vieillissement de la population en Afrique ne se pose pas avec autant d'acuité qu'ailleurs. Les tendances démographiques actuelles laissent présager le maintien du rajeunissement de la population aux problèmes tout aussi, sinon plus aigus que celui du vieillissement, en raison de l'importance numérique des jeunes et de la période plus longue sur laquelle l'on doit faire face aux besoins qui les concernent. Au plan humanitaire la majorité des problèmes évoqués concernent tout aussi bien les autres générations qui sont beaucoup plus nombreuses. Dans un continent où les niveaux de scolarisation et de la qualité de l'enseignement sont encore bas, où l'on rencontre des problèmes d'emploi et de logement pour les populations d'âge actif, et bien d'autres problèmes encore, il pourrait paraître très difficile de faire du cas des personnes âgées une priorité. Toutefois, du fait de la vulnérabilité des personnes âgées, c'est à la société qu'il revient d'en prendre soin; et leur nombre de plus en plus croissant dans le Tiers-Monde exige qu'on y prête attention. Le Plan reconnaît bien la différence entre le Nord et le Sud mais il soutient que cette différence ne doit pas servir de prétexte à l'inaction au Sud.

Le pragmatisme du Plan se perçoit aussi lorsqu'il suggère d'adapter les recommandations au contexte social, économique et culturel de chaque pays. On observe par exemple une différence entre le Nord et le Sud pour ce qui est du degré de couverture des systèmes de sécurité sociale. Dans les pays développés, les systèmes de sécurité sociale sont quasiment universels alors qu'ils ne couvrent qu'une partie restreinte des travailleurs dans le Tiers-Monde.

Cette différence a été interprétée par le Plan et les travaux qui l'ont sous-tendu par le maintien de valeurs traditionnelles dont, pense-t-

on, la modernisation fera crouler les bases. Ceci nous semble être une interprétation erronée de la couverture limitée des systèmes de sécurité sociale aux secteurs modernes des économies sous-développées. Cette interprétation ignore un facteur qui nous semble être le déterminant le plus important du degré de couverture de la sécurité sociale: le mode d'organisation de la production.

En effet, tant que prévaudra le mode de production domestique, il existera toujours la possibilité pour les personnes âgées d'être prises en charge par leurs parents. Cela en dépit de la forte émigration du milieu rural. L'impossibilité des familles de prendre soin des vieillards viendra non de l'effritement de la base de la famille traditionnelle mais du sous-développement des secteurs non-capitalistes, c'est-à-dire de la précarité des conditions de vie des familles oeuvrant dans ces secteurs. Le problème semble par contre plus grave dans le secteur informel parce que le savoir-faire ne se transfère pas et les biens d'équipement et le commerce ne se transmettent pas de la même manière que la terre.

Une autre critique pouvant être faite au Plan est l'orientation purement démographique des travaux qui l'ont sous-tendu, notamment dans le cas des pays du Tiers-Monde. Ces études n'ont fait aucun cas des aspects acturiels et économiques de la question. A notre avis une telle considération aurait probablement permis de nuancer quelque peu certaines des recommandations.

Puisque la collecte de l'information et la recherche ont été vivement encouragées par le Plan, il est à croire que celles-ci tiendront compte des points mentionnés ci-dessus et ainsi aideront à trouver des solutions originales et peu coûteuses.
Qu'en a-t-il été?

CHAPITRE II

Implications pour la recherche sur le vieillissement de la population en Afrique.

Depuis l'Assemblée Mondiale de Vienne, la question du vieillissement de la population préoccupe de plus en plus en Afrique sub-saharienne. Les conférences de Dakar, d'Addis-Ababa et de Kiev témoignent de l'intérêt soudain porté à la question. Cet intérêt se manifeste aussi dans l'engouement des chercheurs à réaliser des études dans ce domaine ainsi que dans celui des tentatives des décideurs et planificateurs à revoir les politiques existantes en la matière. En effet, même si l'acuité du problème n'est pas la même en Afrique qu'ailleurs dans le monde en ce moment, les conférences ci-dessus mentionnées ont su mettre le doigt sur sa spécificité. Et comme il est d'usage de nos jours, les gouvernements ont cherché à cerner les contours du problème avant d'envisager l'élaboration de politique et la mise en oeuvre de programmes visant à y faire face. L'objectif de ce chapître est de passer en revue les recherches et programmes mis en oeuvre jusqu'à présent.

La revue de la recherche se fera selon les grands thèmes abordés. Le premier d'entre eux concerne la dynamique démographique dont l'objet consiste justement à rendre compte du processus de vieillissement des populations. En deuxième lieu, les études examinées essaient d'analyser les implications sociales et économiques de cette dynamique au niveau individuel et familial et au niveau de la société. Cette distinction correspond aux aspects humanitaire et "développemental" évoqués dans le chapitre précédent. L'aspect humanitaire renvoie à l'étude du rôle et du statut des personnes âgées dans un contexte de modernisation et d'urbanisation accélérée et l'aspect "développemental" à l'impact de ces tendances démographiques et de ces bouleversements sociaux sur les finances publiques et partant sur le développement économique, compte tenu des responsabilités de l'Etat vis-à-vis des membres démunis de la société. On procédera de la même manière pour la revue des politiques en distinguant les différents domaines d'intervention de l'Etat.

2.1 La dynamique démographique et le processus du vieillissement de la population en Afrique

La plupart des études que nous avons passé en revue commencent avec une présentation des tendances démographiques pour en arriver à la conclusion que le problème du vieillissement devient de plus en plus perceptible en Afrique et qu'une attention particulière devrait lui être portée si l'on ne veut pas se laisser surprendre par ses effets négatifs. Perçu d'un point de vue démographique, le vieillissement d'une population consiste en une augmentation progressive de la proportion des personnes

âgées. Une des conséquences de cette évolution est la réduction de la proportion des personnes en âge de travailler; ce qui implique une augmentation du ratio de dépendance. Cette modification de la structure par âge résulte en général d'une baisse de la mortalité qui entraîne des gains en espérance de vie et d'une baisse de la fécondité qui réduit la proportion des jeunes dans l'ensemble de la population.

Inspirées généralement des projections faites par la division de la population des Nations-Unies, ces études prétendent que l'Afrique connaîtra la croissance la plus rapide de la population âgée de 60 ans et plus et un gain considérable en espérance de vie d'ici la fin du premier quart du siècle prochain. (Myers, 1982; Osaka, 1982; Habre-Gabr et al., 1987 etc.). C'est ainsi que, selon ces auteurs et les Nations-Unies, le problème du vieillissement de la population doit être perçu en Afrique. Il ne s'agit pas de l'aborder du point de vue conventionnel de la modification de la structure par âge, car de cette façon, les populations africaines resteront encore jeunes même en 2025 en raison de la proportion encore faible des personnes âgées dans la population, soit 5% à cette date. Le problème ici est plutôt dû au fait qu'avec l'augmentation de l'espérance de vie, de plus en plus de personnes vivront vieilles. Ce qui fait que même si en terme relatif leur présence paraît négligeable, il n'en est pas de même en terme absolu. Cela d'autant plus que le rythme de croissance sera tout aussi rapide au-delà de 80 ans, notamment pour les femmes. En raison de la prédominance de la population rurale et de la migration de retour probable de travailleurs urbains en milieu rural, elles seront plus présentes dans ce milieu. Ces tendances démographiques et les besoins de santé énormes des personnes âgées opposés à la précarité des ressources disponibles en Afrique laissent augurer des perspectives sombres pour les finances des pays Africains et pour le bien-être des personnes âgées et leurs familles.

2.2 L'impact de la dynamique démographique sur le bien-être des personnes âgées et de leurs familles et sur le développement économique des pays africains.

2.2.1 Au niveau familial et individuel

Pour bien cerner l'impact des effets du processus du vieillissement à ce niveau, il conviendrait de le situer dans le contexte du rôle traditionnel des familles dans l'assistance portée aux personnes âgées et des bouleversements intervenus avec la modernisation.

2.2.1.1 Le rôle traditionnel de la famille dans la protection des personnes âgées

Les différentes études passées en revue notent qu'en Afrique les familles étendues et les communautés constituent encore la première source

de soins aux personnes âgées. En effet c'est encore au sein de la famille que les besoins des personnes âgées sont satisfaits, qu'il s'agisse de logement, de soins et de nourriture, etc.

Dans certains cas les personnes âgées continuent de jouer un rôle actif au sein du ménage; elles n'arrêtent de travailler que lorsqu'elles deviennent handicapées par la maladie. Ceci ressort de deux études pilotes réalisées en Zambie et au Congo . Dans le premier pays on a découvert que la plupart des personnes âgées étaient encore chefs de leurs ménages ou vivaient avec la parenté et que un tiers d'entre eux continuaient de jouer un rôle actif en milieu rural (Watts et al 1982, cité par Habte-Gabr et al, 1987). Dans le second, on note que les personnes âgées ont de lourdes responsabilités au sein de la famille et qu'elles ne sont pas isolées du reste de la communauté (UN, 1986). Une autre étude faite au Ghana aboutit au même constat (Oppong, 1983: 38)

La raison est que les sociétés africaines traditionnelles étant de type gérontocratique, les personnes âgées y ont un statut privilégié. Ce statut leur est attribué en raison de leur rôle important dans le système de parenté élargie, en tant que dépositaires des valeurs ancestrales, (ce qui leur confère un pouvoir spirituel) et détenteurs des moyens de production notamment en sociétés patriarcales (ce qui leur confère un pouvoir économique). Cette attribution est aussi due à la reconnaissance de ce rôle par les cadets et de l'obligation qu'ils ont à leur porter secours en période d'inactivité (Center on Health and aging, University of Atlanta 1987). Cette obligation est essentiellement morale mais elle est d'ordre psycho-spirituelle. Elle émane d'une croyance traditionnelle selon laquelle on ne devrait pas négliger les personnes âgées sous peine d'être sanctionnées par les ancêtres. C'est du moins ce que révèle l'étude de cas ghanéen. "Everyone tries to discharge his or her obligations in this wise for fear of serious sanctions from the ancestors - Such care can come in the form of provision of food, accomodation, clothing, health care, money, and any other needs that may arise". (p.38)

D'autres études notent cependant que l'accession à ce statut privilégié exige certaines conditions. Dans une étude réalisée chez les Tiriki du Kenya et chez les Irigwe du Nigéria au milieu des années 1950 et au début des années 1960 et publiée en 1987, Sangree observe que l'atteinte du statut d'adulte passe par avoir des enfants et que ce statut constitue lui-même un prérequis à l'atteinte de celui correspondant aux personnes âgées (Sangree, 1987: 223)

Cette position fait largement contrepoids à la croyance commune véhiculée par la littérature anthropologique sur le statut privilégié des personnes âgées dans les sociétés traditionnelles évoquées plus haut. Toutefois, si cette observation ne manque pas de vraisemblance, la position qu'elle suggère nous semble quelque peu exagérée.

On peut donc prétendre que la menace du statut privilégié des personnes âgées provient de facteurs extérieurs. Parmi les facteurs généralement mentionnés on compte l'industrialisation et l'urbanisation qui sont des produits de la modernisation.

2.2.1.2 La détérioration du rôle de la famille et la dégradation des conditions de vie des personnes âgées.

Dans une étude financée conjointement par l'UNESCO et le "Trust Fund on Aging" des Nations Unies, et qui portait sur l'évaluation des besoins pour la formulation d'une politique nationale sur le vieillissement au Congo, les auteurs observent que les personnes âgées étaient généralement mal préparées aux changements dans la famille et dans la société suite à l'urbanisation et à la modernisation (United Nations, 1986). C'est qu'elles s'attendent toujours à recevoir de l'assistance de la part des enfants dont les conditions de vie difficiles d'aujourd'hui ne permettent pas de répondre à cette attente. Pourtant ces mêmes conditions de vie ne leur ont pas permis de faire des économies assez substantielles. Beaucoup parmi elles ont fait des efforts pour que leurs enfants échappent à leurs propres conditions en les scolarisant nombreux espérant ainsi qu'ils obtiennent un emploi suffisamment bien rémunéré dans le secteur moderne - via la migration - (Touré, 1985) afin de pouvoir leur venir en aide. Malheureusement le niveau élevé du chômage et le coût élevé de la vie en milieu urbain ne leur permettent pas de faire toujours face à cette obligation. C'est ce qui amène Habte-Gabr et al. (1987) à dire que l'exode rural n'est pas la cause de la situation nouvelle que connaissent les personnes âgées. Citant Meillassoux (1981), Palmer et Parsons (1977), et Roberts (1978), et inspiré du cas Nigérien, ces auteurs notent que:

> "what undermines family care of the elderly is not the departure of young people for the cities, rather it is the inability of either migrants or those in rural areas to earn more than is required for their basic needs that underlies the crisis of the aged in rural Africa."

Ce même constat a été fait au Nigéria dans l'étude de Fumni (1988a)[4].

On note par ailleurs un renversement de la relation causale entre l'âge et le statut social. Les auteurs d'une étude réalisée au Mali

---

4. Selon cette position, on peut croire que dans certains cas, ce sont les personnes âgées qui devront désormais venir en aide à leurs enfants en raison de la précarité de leur situation (chômage, faiblesse des revenus, etc.). Cette charge sur les personnes âgées peut résulter aussi de la dynamique démographique avec une augmentation de la mortalité aux âges adultes suite à des épidémies comme le SIDA qui laissent de nombreux orphelins dont les grands parents doivent s'occuper.

observent en effet que dans le processus de modernisation, le principe de "séniorité" dans l'organisation sociale serait en train d'être remplacé par les valeurs de compétition et de performance. Cela conduit à la disparition d'un élément central de la solidarité sociale, menaçant ainsi les bases de l'assistance traditionnelle aux personnes âgées.

Il existe donc une tendance à la détérioration du rôle de la famille dans les soins aux personnes âgées en Afrique. La famille sera de moins en moins en mesure de répondre aux besoins de ces membres âgées (Sidky, 1985, et Hampson, 1983), notamment dans la majorité des milieux pauvres, en raison non seulement de la précarité des ressources familiales et de la compétition des nombreux autres besoins à satisfaire, mais aussi des bouleversements des valeurs traditionnelles avec l'éducation, l'urbanisation, et l'introduction du syndrôme de nucléarisation des familles, etc...Ces bouleversements s'observent non seulement dans l'attitude des cadets vis-à-vis des aînés (Funmi,1987) mais aussi dans la perception qu'ont les personnes âgées d'elles-mêmes (Funmi, 1988_b). Cette baisse de la capacité du système de famille élargie, entraînera inéluctablement une dégradation des conditions de vie des personnes âgées (Funmi, 1988a) notamment chez les veuves (Folta). L'Etat devrait donc intervenir pour assurer le relais. Dans quel domaine doit se faire cette intervention? Nous répondrons à cette question plus tard. Mais d'ores et déjà, il y a tout lieu de croire qu'une telle intervention aura une implication fâcheuse au niveau des finances publiques et sur le développement économique en général.

2.2.2 Au niveau macro-structurel

Ainsi qu'il a été dit en introduction, la nécessité pour l'Etat d'assurer la protection des personnes âgées vient de la responsabilité qui lui incombe de venir en aide aux membres les plus démunis de la société. Cette responsabilité doit être assumée en mettant en oeuvre des régimes de sécurité sociale élargie à l'ensemble de la population, des programmes de santé adéquats... Ces programmes sont généralement très coûteux. La plupart des études en déduisent donc que le processus de vieillissement aura un impact négatif sur le développement économique des pays africains si des mesures adéquates ne sont pas prises pour y faire face.

En effet, de même que l'accroissement rapide de la population est vu comme un obstacle au développement, le processus accéléré du vieillissement dans le Tiers-Monde est perçu comme une barrière au développement parce qu'il augmente les investissements démographiques en raison des besoins énormes, notamment en matière de santé, des personnes âgées. Cette perception pessimiste de l'impact du vieillissement suggère donc que "aging population threatens to undermine development efforts by swamping existing resources."

Deux faits sous-tendent cette hypothèse. Le premier est lié à la croyance selon laquelle le système de valeurs et les capacités d'adaptation

des personnes âgées ne sont pas favorables au développement. Le deuxième est que les personnes âgées étant dépendantes, elles consomment plus qu'elles ne produisent; ce qui limite non seulement les ressources familiales, mais aussi affecte l'allocation des fonds publics (Treas et Logue, 1986).

Malgré l'affirmation de ces sombres perspectives, aucune des études n'est parvenue à évaluer l'impact économique réel du vieillissement de la population. Tout au plus s'est-on contenté d'évoquer la détérioration de la situation économique des personnes âgées comme impact négatif du développement économique et social (Habte-Gabr et al. 1987,CHA), ou de mentionner la part du budget des gouvernements alloués aux programmes de bien-être social dans les pays en développement en comparaison avec les pays développés (25% contre 50%) (Giele, 1982).

Cette omission nous semble être associée à une carence méthodologique - sur laquelle nous reviendrons - due elle-même à la non prise en compte des méthodes actuarielles et de calcul économique. L'application de telles méthodes aurait permis d'évaluer les coûts associés à la fois à l'accroissement des effectifs des personnes âgées et à l'universalisation des programmes de sécurité sociale. Ceci nous amène à parler des politiques et programmes en faveur des personnes âgées.

Conclusion

Contrairement à la vaste gamme de thèmes de recherche suggérée par le Plan et la CAG, ces études ne sont limitées qu'à un nombre restreint de sujets. Ainsi, ni le rôle des facteurs génétiques et environnementaux, ni les aspects biologiques médicaux et socio-culturels (comportementaux) ont été abordés.

Il ressort tout de même de cette revue qu'il existe une conscience des problèmes spécifiques du vieillissement de la population en Afrique. Le processus ici est moins démographique que social. Il se traduit non pas par une modification perceptible de la structure par âge, mais plutôt une croissance rapide de l'effectif des personnes âgées - probablement parallèle à celle des autres tranches de la population - dans un contexte de modification des structures sociales, culturelles et économiques. Ces bouleversements se répercutent sur les structures familiales traditionnelles dont l'effritement affecte considérablement la condition des personnes âgées.

D'abord, du fait de l'introduction de nouvelles valeurs par le système d'enseignement et de nouvelles religions, les vieillards africains (ici la notion n'est pas du tout péjorative) perdent un peu de leur privilège car n'étant plus dépositaires ni du savoir véhiculé par la tradition orale - ni des valeurs religieuses. Ces deux points concernent l'aspect immatérielle de la condition des personnes âgées. Mais c'est dans son aspect matériel que la dégradation de la condition des personnes âgées

préoccupe davantage.

C'est ici, en effet, que l'aspect humanitaire trouve tout son sens. La dégradation procède du fait que les besoins des personnes âgées - rendues vulnérables par le poids des ans - ne soient plus entièrement satisfaits. Les phénomènes à la base de cette dégradation étant le travail hors-domicile des femmes, le départ des jeunes, la paupérisation des familles, etc.; phénomènes par ailleurs liés, qui bouleversent le fonctionnement de l'unité familiale qui, lui-même, aboutit au délaissement des personnes âgées. Il reste à savoir si des mesures adéquates ont été prises par les gouvernements pour assurer tant soit peu le relais des familles dans certaines des responsabilités qu'elles ne peuvent plus assumées.

CHAPITRE III
Les politiques en faveur des personnes âgées

Cette section vise un double objectif. Le premier vise à déterminer le type de protection que l'Etat doit porter aux personnes âgées; en d'autres termes, dans quels domaines l'Etat doit-il relayer la famille? La deuxième préoccupation ici consiste à savoir si les politiques et programmes existants permettent de répondre entièrement aux besoins des personnes âgées. Sinon que reste-t-il à faire pour combler les lacunes? La réponse à cette dernière question sera abordée dans le troisième chapitre. Les sections ci-après essaieront de répondre à la précédente.

3.1 La santé

Dans le domaine de la santé, un rapport des Nations-Unies (1985, cité par Habte Gabr et al) indique qu'il existe des services de santé gratuits pour les personnes âgées dans certains pays: Congo, Maurice, Mozambique, Zambie et Tunizie. En Ethiopie, ce même rapport révèle que les personnes âgées démunies peuvent avoir accès gratuitement aux services gouvernementaux de santé. C'est qu'il existe dans ce pays un certificat de pauvreté qui permet l'accès aux services du gouvernement gratuitement. Un programme semblable existe au Botswana pour les personnes vulnérables, y compris les personnes âgées. Il semble toutefois que les gouvernements n'aient pas encore fait l'effort nécessaire pour l'identification des besoins propres aux personnes âgées. On peut d'ailleurs dire autant des autres pays cités ci-dessus. Ceci conduit à la conclusion qu'il n'existe pas encore en Afrique des programmes de soins de santé destinés spécifiquement aux personnes âgées.

Cela, les auteurs le reconnaissent unanimement. Pourtant, même si le champ de la gériatrie est encore mal connu dans cette région, (CHA, 1988) on pense que les personnes âgées pourraient souffrir des mêmes maladies qui affectent leurs congénaires des pays développés (Habte-Gabr et al). Les besoins en soins de santé des personnes âgées pourraient y être plus énormes encore quand on pense que le processus du vieillissement inclut aussi le vieillissement prématuré de certaines couches de la population en raison des conditions climatiques hostiles, de la malnutrition, des maladies parasitaires et infectieuses, etc. (Habte-Gabr et al). L'incapacité des structures modernes à satisfaire ces besoins fait que "the elderly population is still highly dependent on traditional practitioners" (CHA, 1988)

3.2 La sécurité sociale

Sous ce vocable, nous allons traiter des questions relatives à l'emploi, à la retraite, a la sécurité de revenu, à la famille et aux services sociaux.

La majorité des pays africains possèdent des systèmes de sécurité sociale, mais leurs services sont seulement destinés aux travailleurs salariés des secteurs modernes privé et public. La majorité constituée des paysans, pêcheurs, éleveurs artisans et petits commerçants, est exclue du système dans tous ces pays. C'est du moins ce que révèle des études réalisées au Gabon (Gruat, 1984), Ghana (Oppong, 1983), Nigéria (Furmi, 1988), Cameroun (Engo, 1984) au Zimbabwe (Kaseke, 1988; Hampson, 1985) et d'autres de portée plus générale (CHA, 1988 et Habte-Gabr et al., 1987).

Les deux dernières notent l'existence de législation concernant la sécurité de revenu pour les personnes retraités (et d'autres personnes démunies) mais que les programmes qui en découlent sont limités et inadéquats. Le CHA note par exemple que moins de 10% des travailleurs y ont accès et qu'en raison de la mauvaise gestion des fonds ou des mécanismes inadéquats de remboursement, seulement 3% des travailleurs peuvent réellement bénéficier de ces avantages. L'étude faite au Zimbabwe révèle que l'évolution du système de sécurité sociale suit l'histoire coloniale de ce pays où en raison de la discrimination raciale, on limitait les programmes de sécurité sociale aux blancs, supposant ainsi que les besoins des personnes âgées noires pouvaient être satisfaits au sein de leurs familles. Aujourd'hui encore, un programme élargi de sécurité sociale reste à mettre en oeuvre.

Ici on pourrait peut-être se demander si la participation à un âge avancé à l'activité économique ne serait pas associée à cette carence des structures de protection sociale. En effet, il a été observé par Habte-Gabr et al. que les personnes âgées en Afrique arrêtent de travailler dans les secteurs non structurés seulement lorsqu'elles deviennent handicapées par la maladie.

Dans le secteur moderne, on compte de plus en plus de retraités (âge limité variant entre 55 et 60 ans selon les pays). Les services de sécurité sociale existent pour eux mais les déficiences de ces services rendent leurs conditions pas très enviables. Ainsi que l'observe Okraku (1985, cité par CHA), la retraite des travailleurs du secteur moderne implique une perte de statut financier même s'ils continuent de recevoir le respect des autres membres de la famille et de la communauté en raison de leur rôle et de leur implication dans le groupe familial. En raison de la faiblesse des ressources nationales, il n'existe pas de support pour l'amélioration des pensions de vieillesse et des services offerts aux travailleurs retraités. L'absence d'un système élargi et consistent de sécurité sociale fait de la retraite un calvaire pour les travailleurs qui se sont toujours plaints des déficiences des programmes existants et de l'absence de services sociaux qui

leur sont destinés. Cela, malgré la reconnaissance par les gouvernements des besoins en services sociaux des personnes âgées. Dans le meilleur des cas, ils ne mettent en place que des programmes sur une base individuel (cas pour cas). Ces manquements et déficiences des programmes de sécurité sociale a amené certains auteurs à conclure que

> "...the so-called process of modernization in Africa has had the effect of dissolving traditional social and family ties and organization, without replacing them with modern institutions capable of caring for elderly" (Habte-Gabr et al.)

Cette observation est particulièrement vraie en milieu urbain. La conséquence est que de nombreux travailleurs retournent en milieu rural pendant leur retraite (Burley, 1982 cité par Habte-Gabr et al.). Comme il est d'usage, ces études ont abouti a des recommandations visant à améliorer la situation. Nous y reviendrons dans le chapitre suivant.

En entendant, on peut noter que certains pays n'ont pas attendu ces recommandations, qui sont en fait celles du Plan, pour se mettre à l'oeuvre.

Ainsi, au Congo, au Mali et au Maroc des études ont été réalisées grâce à une assistance du "Trust Fund on Aging" des Nations-Unies pour évaluer les besoins des personnes âgées afin d'initier une politique sociale en leur faveur (Nations-Unies, 1986). Au Ghana, une étude portant sur l'impact du vieillissement sur le changement social a été aussi effectuée. Au Malawi, c'est l'impact sur le développement rural qui a retenu l'attention (CHA 1988). Toutes ces études et d'autres probablement, devraient aboutir à l'élaboration de programmes élargie de protection des personnes âgées.

Certains pays comme le Ghana et le Gabon se sont déjà lancés dans cette voie. Au Ghana on en est encore à l'étape de projet. La protection des personnes âgées et d'autres groupes démunis a été déjà enchassée dans la constitution mais les articles concernés n'ont pas encore force de loi - "when this is enacted into law, there shall exist an official blueprint side by side with existing traditional practices to ensure that the aging are adequately catered for" (Oppong, 1983:41).

Le Gabon semble plus avancé dans l'élargissement de son programme de sécurité sociale. En effet, dans ce pays, une loi datant de 1983 a permis l'élargissement du système de sécurité sociale aux travailleurs indépendants et aux "non-established public servants" (Gruart 1984). L'élargissement inclut entre autres la sécurité de revenu pour les personnes âgées et les soins de santé. Ce programme gabonnais, s'il venait à réussir servira d'exemple à d'autres pays africains. On pourrait déjà songer à évaluer son fonctionnement pour d'éventuelles corrections.

3.3 L'éducation et la formation

Quoique les recommandations du Plan aient été entièrement endossées par la Conférence de Dakar, la seule différence étant de le circonscrire au contexte africain, très peu à été fait jusqu'à présent dans le secteur de l'éducation et de la formation des personnes âgées en Afrique[5]. Tout au plus, peut-on noter l'existence de quelque projets. Ainsi au Maroc, il a été créé une Commission Nationale sur le vieillissement pour promouvoir l'organisation d'un colloque sur des sujets comme les méthodes de recherches en gérontologie et les formes de soins les mieux adaptés aux personnes âgées. Il faut noter ici que le concept d'éducation inclut l'information aussi bien des spécialistes que de la masse. Au Nigéria, le gouvernement a envisagé la création d'une unité de gériatrie (CHA, 1988). Un tel projet est probablement envisagé dans d'autres pays. Un rapport récent de l'OMS conclut qu'on devrait créer un centre de coordination dans un pays africain quelconque afin de promouvoir la collecte et la diffusion de l'information sur les soins de santé aux personnes à travers l'Afrique (Macfadyen, 1986). La nécessité d'un tel centre vient de l'inadéquation de l'information sur tous les aspects du vieillissement de la population. Les recommandations du Plan dans ce sens ne semblent donc pas avoir été suivies, note Nussbere (1985, cité pour Habte-Gabr, 1987). C'est du moins ce qui ressort des rapports en provenance des pays africains (Habte-Gabr, 1987).

Par ailleurs la question de l'intégration des personnes âgées dans les programmes d'éducation des adultes reste ouverte.

3.4 Le logement

Les conditions de logement des personnes âgées ont été très peu abordées au cours des études sus-citées. La CAG elle-même a rarement fait mention de ce domaine dans ses recommandations. La raison est simple. C'est que les personnes âgées continuant de vivre dans leurs famille, il est normal qu'on ne puisse pas identifier de problème de logement qui leur soit spécifique - a moins de chercher à connaître leur conditions concrètes de vie au sein de la famille. Le CHA a noté que le problème du logement est général aussi bien en Afrique qu'ailleurs dans le Tiers-Monde. L'existence des bidonvilles est là pour le prouver. La recherche de solution réside donc à un niveau général.

---

[5]) Confirmation de cela nous a été donnée lors de notre visite à l'unité chargée du suivi de la Conférence de Vienne à l'UNESCO en mars 1990. La raison invoquée est le peu d'intérêt accordé par l'institution dans la définition de ses priorités annuelles. Nous avons fait le même constat à l'OMS et au BIT en ce qui concerne la santé et la sécurité sociale. La raison invoquée cette fois était que les pays africains n'en faisaient pas leur priorité.

Toutefois, quelques pays d'expression anglaise, notamment le Ghana, le Nigéria, la Zambie et le Zimbabwe, ont fait l'expérience de l'institutionnalisation mais pas pour longtemps (Oppong, 1983; Macfadyen, 1986; WHO,1988). Dans les cas Zambien et Zimbabwéen, l'expérience était limitée aux groupes démunis comme les immigrants dans l'impossibilité de retourner dans leurs pays d'origine. Cette institutionnalisation limitée pourrait aussi inclure les cas de services prolongés de gériatrie.

Conclusion

Il ressort de ce qui précède que les ressources précaires des gouvernements ne leur ont pas permis, jusqu'à présent, de mettre sur pied les mécanismes leur permettant d'assurer le relais des familles dans les responsabilités qu'elles ne peuvent plus assumer. Dans les domaines passés en revue on constate que les programmes sont inexistants ou lorsqu'ils existent, leur portée est très limitée. Il n'existe pas encore de programmes de soin de santé pour les personnes âgées. Les programmes de sécurité sociale existent mais ils sont limités à la minorité travaillant dans le secteur moderne. Dans bien de cas, ces programmes sont mal gérés et n'atteignent qu'une portion réduite de cette minorité. L'intégration des personnes âgées aux programmes d'éducation des adultes reste encore lettre-morte.

Toutefois depuis l'Assemblée Mondiale sur le vieillissement, les problèmes posés par ce processus démo-socio-économique ont été bien compris par les gouvernements africains et nombreux parmi eux essaient de promouvoir, avec l'assistance de la CEA et les organismes spécialisés des Nations-Unies et des ONGs, des politiques et programmes destinés à la protection des personnes âgées. Que reste-il à faire exactement au Plan de la recherche et des programmes pour que les objectifs fixés soient atteints? Nous essaierons de répondre à cette question au chapitre suivant.

IIème Partie: Perspectives d'avenir

Chapitre IV

Alternatives pour l'élaboration des politiques

4.1 La politique de santé

Dans le domaine de la santé, l'absence de programmes spécifiques aux personnes âgées a été constatée par la plupart des études. Avec l'augmentation des effectifs des personnes âgées et l'allongement de leur espérance de vie, les problèmes de santé de cette catégorie de la population risquent de devenir très graves si des mesures adéquates ne sont prises pour y faire face. Fummi note, en effet, que les bouleversements démographiques, socio-économiques et culturels observés aboutiront nécessairement à la mise en oeuvre de politiques visant à fournir aux personnes âgées des services socio-médicaux. Pour le CHA, "increased preventive and curative health care programmes will have to be given policy consideration before the shortage becomes acute...". Dans cette perspective, "traditional healers could be initiated into basic modern techniques through health education and nutrition programmes." Habte-Gabr et al. recommandent pour leur part l'intégration dans les programmes de soins de santé primaire, ceux des soins destinés aux personnes âgées. Cette recommandation n'est rien d'autre que celle du Plan alors que la précédente renvoie plutôt à celle de la CAG de Dakar qui tient compte à la fois des soins de santé primaire (SSP) et de la participation des "médecins" traditionnels. Selon une enquête faite par les Nations-Unies en 1985, la majorité des 19 pays qui ont répondu considèrent les SSP comme la stratégie principale de leur action dans ce domaine. Quelques autres ont déclaré qu'ils développent des services de santé communautaires et des cliniques externes.

L'ensemble de ces pays avait noté un certain nombre de maladies chroniques fréquentes chez les personnes âgées: les maladies cardiovasculaires, l'hypertension, le diabète, les troubles du système digestif, le cancer, le rhumatisme, et les conditions ophtalmiques. A cette liste d'autres pays ont ajouté les problèmes psychologiques.

La mise en oeuvre des programmes mentionnés ci-dessus devrait permettre de réduire l'incidence de ces maladies tant au niveau préventif que curatif. Pour se faire, les pays africains doivent créer des instruments leur permettant de détecter les problèmes spécifiques de santé des personnes âgées.

En ce qui concerne la question de l'institutionnalisation, elle doit être envisagée uniquement pour les maladies chroniques et pour les groupes vulnérables comme les réfugiés, les immigrants,etc.

La formation d'infirmières spécialisées en services de santé communautaire aidera à contourner certains problèmes.

Les ressources limitées des pays africains permettront d'atteindre difficilement tous ces objectifs. Afin de minimiser les coûts, la recommandation de la CAG concernant l'utilisation maximale de l'infrastructure existante pour l'introduction de nouveaux services et l'orientation communautaire de ces services doivent être envisagées par tous les pays.

4.2 La politique de sécurité sociale

En ce qui concerne la sécurité sociale, les différentes études suggèrent l'élargissement des programmes existants à l'ensemble des personnes âgées. Cependant, elles reconnaissent qu'avec les ressources réduites des Etats et la compétition de l'importante population des jeunes, il leur sera difficile de développer un système de sécurité sociale qui permette une couverture totale des besoins des populations concernées. Ainsi le CHA suggère qu'il faudra chercher à renforcer le système traditionnel en y augmentant les ressources plutôt de créer de nouvelles institutions. Le renforcement doit consister en une aide financière aux familles (allocation familiale de vieillesse, exemption d'impôt) et par la mise en oeuvre d'un programme public d'éducation de masse. L'étude suggère aussi de mettre en oeuvre des programmes spécifiques pour la population agricole. Ces programmes ne doivent pas se limiter uniquement à procurer un revenu monétaire modique mais plutôt viser une réelle sécurité de revenu. Dans cette perspective, des mesures visant à aider les personnes âgées doivent être prises en introduisant des instruments d'épargne agricole, des coopératives rurales, et des petites industries rurales. Une des études faites au Zimbabwe, note "the need to radically alter western models of care for elderly people in an african context (Hampson 1985). L'autre suggère de lier le programme de sécurité sociale aux stratégies de développement rural (Kaseke, 1988). Au Nigéria, "the need for an old age policy that ensures economic well-being for the elderly, and provides the socio-medical and community support services needed for their welfare" a été noté par Funmi (1988).

En résumé on notera ici que les interventions doivent se situer à deux niveaux. En premier lieu, des efforts doivent être entrepris pour assurer une sécurité de revenu aux personnes âgées, tant en milieu rural qu'en milieu urbain. Cela suppose une révision des politiques de retraite et de sécurité de revenu. Ceux dont la santé le permet, pourront continuer de travailler. Les autres pourront anticiper leur retraite. La politique en la matière devrait donc être la plus souple possible. La souplesse permettra aussi d'éviter l'impact négatif sur l'emploi des jeunes.

Mais on sait que cette politique ne s'applique qu'au secteur soumis à la régulation des pouvoirs publics: le secteur moderne qui n'emploie qu'une

infime portion des travailleurs. Pour la majorité restante, seule les structures familiales peuvent servir de soupape de sécurité. C'est pourquoi il est suggéré, en deuxième lieu, de renforcer leurs ressources afin qu'elles puissent continuer ce rôle qui leur est traditionnellement dévolu. Mais suggérer de renforcer les ressources familiales sans évoquer les fondements de l'assistance de la famille risque d'être inutile.

En effet comme stipulé en conclusion du chapitre I les flux intergénérationnels de ressources en société traditionnelles trouvent leurs fondements dans les rapports domestiques de production. Ces rapports sont devenus complexifiés par les relations qu'entretiennent les unités domestiques avec le secteur capitaliste ou la macro-structure. On peut citer en exemple les exploitations agricoles traditionnelles produisant des matières premières exportées dont la commercialisation est assurée par des sociétés d'Etat du genre Caisse de Stabilisation. Dans un cas comme celui-ci, les exploitations agricoles fonctionnent comme des unités domestiques avec des rapports de production familiale (rapport de sexe et de classe d'âge) - avec à l'occasion l'emploi de travailleurs externes. En même temps l'unité domestique ou son chef entretien des rapports de production avec la société d'Etat qui se comporte en Employeur (fixant les prix des produits comme on fixe les salaires...). Le patriarche et les autres membres âgés de l'unité familiale peuvent donc s'attendre à recevoir de l'assistance de la part de l'Etat (et des membres plus jeunes de la famille). Ce que nous voulons faire ressortir ici concerne les modalités de l'assistance de l'Etat et de la famille. Nous y reviendrons dans la section sur la recherche.

4.3 La politique dans les autres domaines

Pour ce qui est des autres domaines d'intervention, on notera que tout reste à faire, notamment dans le domaine de l'éducation. En effet si l'on veut permettre aux personnes âgées de se maintenir sur le marché du travail, il faut qu'elles puissent avoir la possibilité de se recycler et à acquérir de nouvelles compétences. L'autre aspect de leur éducation doit porter sur l'information concernant les services sociaux disponibles et les procédures d'accès. Elles doivent aussi être informées des questions nutritionnelles et des problèmes liés au processus du vieillissement. L'information doit s'étendre aussi à leurs proches. Les recommandations du Plan et de la CAG restent donc à être appliquées.

En ce qui concerne la question du logement, nous avons déjà noté que l'institutionnalisation doit être limitée aux personnes seules et aux malades chroniques. En effet les personnes âgées étant prises en charge par leurs familles, c'est le problème général de logement qui devrait préoccuper les politiciens et les planificateurs. Nous avons déjà noté les problèmes de logement que connaît les pays africains. L'accroissement rapide de la population urbaine rend le parc immobilier largement insuffisant. La conséquence de cette situation est le développement des bidonvilles dans les

villes africaines. Les habitants des bidonvilles étant généralement des travailleurs du secteur informel non couverts par les programmes de sécurité sociale, leur situation risque donc de s'aggraver à leur retraite - si ce n'est déjà le cas pour certains - à moins qu'ils ne retournent au village ou dans leur pays d'origine. Une amélioration des conditions d'habitat devrait faire partie des priorités dans l'élaboration des politiques en faveur des personnes âgées. Cette amélioration doit être envisagée aussi pour le milieu rural.

L'élaboration des politiques et la mise en oeuvre des programmes requièrent un préalable qui est le développement des capacités institutionnelles. Voyons où en est on en Afrique.

4.4 Capacité institutionnelle

Dans les différents domaines que nous avons traités, nous avons observé que beaucoup restait à faire pour satisfaire pleinement les besoins des personnes âgées. On ne peut donc s'attendre à ce que les instruments nécessaires pour la mise en oeuvre des différents programmes soient actuellement disponibles. Toutefois dans les domaines de la santé et de la sécurité sociale des initiatives ont été prises dans ce sens.

Dans le domaine de la sécurité sociale, Gruart (1984) note que dans les pays francophones d'Afrique les systèmes de sécurité sociale calqués sur celui de la France, semblent assez bien organisés même s'ils ne se limitent qu'à la minorité travaillant dans le secteur moderne. Ces systèmes s'organisent autour des Caisses Nationales de Prévoyance Sociale qui offrent différents types de prestation dont les pensions de retraite et d'autres services auxquels peuvent recourir les travailleurs retraités des secteurs privés et para-publics. Les mêmes services existent pour les employés de l'Etat au niveau de la Fonction publique.

L'élargissement du système aux autres travailleurs peut être envisagé par la CNPS, notamment pour le secteur informel non-agricole; et avec l'Etat ou plutôt les sociétés d'Etat chargés de la commercialisation des produits agricoles en ce qui concerne les travailleurs des exploitations agricoles non-modernes. Dans ce dernier cas, le renforcement des rôles joués par la famille et la communauté trouve toute sa pertinence. La création d'organismes ou de services communautaires subventionnés par l'Etat ou les sociétés d'Etat comme les CNPS et les Caisses de Stabilisation favoriserait ce renforcement.

En effet on ne saurait envisager l'élargissement des programmes de sécurité sociale aux travailleurs qui ne participent pas ou n'ont pas participé aux cotisations sociales. Les travailleurs du secteur informel, en raison de la nature même de ce secteur, échappent aux obligations sociales et fiscales. Une extension du système de sécurité sociale requiert donc la soumission des entreprises de ce secteur aux obligations sociales,

au moins. Une formule adéquate doit être trouvée pour se faire.

Dans le secteur agricole non-structuré par contre, on sait que des ponctions énormes sont prélevées sur les revenus des paysans par les Caisses de Stabilisation. En principe ces ponctions sont de très très loin supérieures au prélèvement normal qu'exige l'imposition (Ghiri, 1986). C'est qu'une partie de ces ponctions est généralement affectée aux investissements sociaux et d'équipement. L'élargissement du système de sécurité sociale et l'offre de services socio-communautaires aux paysans âgés devraient être financés en partie au moins à partir de ces fonds. Il en est de même pour le renforcement des ressources familiales qui pourrait se faire par une réduction des ponctions.

En ce qui concerne la santé, nous avons vu que la majorité des pays veut inclure les programmes spécifiques aux personnes âgées dans les programmes de soins de santé primaire existants. Il en est de même des différents domaines. Cela en raison des coûts élevés que risque d'occasionner l'élaboration de programmes spécifiques pour les personnes âgées. Ainsi au Nigéria on pense que la réalisation de divers programmes sociaux[6] permettra de résoudre, par le fait même, les problèmes spécifiques aux personnes âgées. Cette remarque vaut aussi pour bien d'autres pays.

Mais pour qu'il en soit ainsi, il faudra envisager la formation dans les différents services de spécialiste de questions gérontologiques ou gériatriques. Dans certains pays, ces questions ont été confiées aux ONG spécialisées. C'est le cas du Congo où les soins aux personnes âgées démunies sont essentiellement assumées par la GES (un groupe religieux) et les soeurs de la charité. Le gouvernement quant à lui entend réaliser des recherches avant d'orienter son action.

Au Kenya c'est HELPAGE KENYA représentante local de HELPAGE INTERNATIONAL, une ONG, qui assume toutes les activités en matière de vieillissement dans ce pays depuis sa création en 1982. Ces actions portent sur la sécurité de revenu, la santé, les soins physiques, le logement et les besoins sociaux et d'urgences des personnes âgées démunies. On compte aussi dans ce pays des organisations religieuses et des groupes de femmes qui interviennent dans l'assistance aux personnes âgées à un niveau communautaire.

Au Zaire la question a été confiée à une ONG du nom de "Vieillesse Heureuse" qui a pour mission de fournir au secteur public les informations

---

6. Ces programmes sont les suivants: comprehensive programme for child survival and longer life; self-employment programme; improvement of quality of life; primary health care; directory of food, roads and rural infrastructures; mass mobilization for social justice, economic recovery and self-reliance; women integration into development; inclusion of national population policy into national development programmes.

concernant les personnes âgées et définir les objectifs et stratégies pour la mise en oeuvre d'une politique en la matière. "Vieillesse Heureuse" constitue ainsi l'organe central qui doit coordonner les actions à l'échelon national. Il ne couvre actuellement que un dixième de ces besoins de fonds. Les organes d'exécutions des différents programmes restent donc à être créés.

Ces exemples indiquent que les ONG ont un rôle important à jouer dans la mise en oeuvre des différents programmes. Au niveau international, les organismes spécialisés des NU sont tous disposés à apporter leur appui. La collaboration entre organismes internationaux, nationaux et ONG déterminera donc la capacité institutionnelle dont disposeront les pays africains pour faire face au vieillissement de leur population, et notamment pour le développement des services communautaires. Quoi qu'il en soit, les différents programmes n'auront de succès que s'ils sont fondés sur une bonne connaissance des problèmes auxquels ils doivent faire face. En ce sens la recherche devra jouer un grand rôle.

CHAPITRE V
Alternatives pour la recherche

5.1 Les thèmes de recherche

Ici, on pourrait faire aussi la distinction entre aspect "développemental" et humanitaire. Mais dans chaque cas il faudra aborder les aspects biologiques et démographiques du processus, le contexte socio-économique et culturel dans lequel il survient et l'impact qu'il peut avoir sur le bien-être des personnes âgées, des familles, et de la société dans son ensemble. Pour présenter les différents thèmes nous procéderons par la distinction de ces trois aspects.

Le processus de vieillissement est à la fois démographique et biologique. Le processus démographique consiste au vieillissement de la population résultant de la dynamique démographique et le processus biologique à celui de l'individu. Les mécanismes de base de ces deux processus semblent assez connus, notamment à partir de l'expérience de l'Europe; toutefois des besoins de recherche subsistent dans ces domaines en Afrique.

Le contexte du processus de vieillissement est aussi important à analyser compte tenu de la spécificité évoquée du phénomène en Afrique. Ce contexte est à la fois socio-économique, socio-démographique et socio-culturel. Il s'inscrit dans le processus de modernisation et de son impact sur les conditions de vie des familles, des modifications des structures familiales et des systèmes de valeurs. On peut même ajouter le contexte écologique compte tenu de l'impact de la modernisation sur l'environnement.

L'étude de l'impact doit rendre compte des modifications quant au rôle et au statut des personnes âgées et de l'évolution sociale d'ensemble.

5.1.1 La dynamique démographique et le processus de vieillissement en Afrique

La dynamique démographique et le processus du vieillissement de la population africaine pourrait faire l'objet de nouvelles recherches en Afrique en raison de la méconnaissance actuelle des différents régimes démographiques africains. En effet, les niveaux des phénomènes démographiques ne sont connus avec un peu de précision que très récemment. Pour ce qui est de leurs évolutions, on n'est très sûr de rien, malgré l'acceptation des programmes de planning familial dans différents pays. En effet confrontées à des conditions de vie difficiles en raison de la crise économique persistante qui risque de s'aggraver avec la récession qui s'annonce au Nord, les populations africaines pourraient bien avoir les mêmes réactions que celles des populations de l'Inde dans les années 1960 et

1970. L'exemple du Kenya est là pour le prouver. Cette méconnaissance réside aussi au niveau des déterminants des phénomènes, notamment de la fécondité qui affecte le plus la structure par âge de la population. L'Enquête Mondiale de Fécondité (EMF) qui devait donner l'occasion de bien cerner cet aspect n'y est pas parvenu en raison d'une absence de cadre théorique bien élaboré. Les concepteurs du projet avaient omis de le faire par souci de pragmatisme. Le caractère athéorique du projet a abouti à des résultats mitigés quant à savoir laquelle de l'approche socio-culturelle-fondée sur le mouvement de planning familial, la théorie de la transition démographique (TTD) et la théorie néo-malthusienne (qui ensemble forment l'approche conventionnelle) - et de l'approche socio-économique (ou approche alternative) est la plus appropriée. Un autre phénomène assez mal connu est la migration. Les réseaux d'enquête en formation permettront probablement de combler ces lacunes.

La méconnaissance des différents régimes démographiques rend les résultats des perspectives démographiques actuellement disponibles très peu fiables. Elles sont en effet fondées sur des données déficientes. Cela, qu'il s'agisse des structures par âge et sexe et des hypothèses de fécondité, de mortalité et de migration. Par ailleurs les modèles de population qui ont
servi à corriger ces déficiences sont basés sur des hypothèses très peu réalistes.

Il serait donc utile d'envisager la recherche sur ce thème. Cela à la lumière des données nouvelles généralement plus fiables et des nouveaux contextes socio-économique et politique susceptibles de modifier l'évolution prévue des différents phénomènes. Un pays comme le Kenya semble avoir amorcé la baisse de sa fécondité ce qui était impensable il y a quelques années. En supposant par exemple qu'un plus grand nombre de pays soit de plus en plus favorables à l'implantation de programmes de planification familiale - tenant compte de la santé maternelle et infantile et du contexte socio-culturel et socio-économique des différentes communautés - on peut s'attendre à une baisse relativement importante de la fécondité et de la mortalité infantile. Cela pourrait changer le cours de la transition démographique et donc avoir un impact sur le processus de vieillissement de la population. Mais d'un autre côté l'aggravation des conditions socio-économiques, suite à la crise généralisée que connaît le continent depuis le début de la décennie 1980, si elle se maintient, aura nécessairement quelques répercussions sur l'évolution démographique. Ceci tient à la double nature - économique et démographique - de la reproduction de base de la société et de ses interactions.

Cette recherche sur la dynamique n'est pas nécessairement liée au processus du vieillissement en tant que tel. Ce sont les résultats qui pourront être utilisés pour rendre compte du processus à travers des perspectives démographiques qui révéleront alors l'impact de la dynamique sur la structure par âge de la population. Ces recherches doivent accorder une attention particulière à la condition des femmes âgées, résultant de

leur fécondité passée, notamment le nombre de grossesses et leur intervalle; aux concepts et méthodes relatifs à la détermination de l'âge; et à l'impact des politiques de population, comme le suggère la CAG.

5.1.2 Le processus physiologique de vieillissement de l'individu et les répercussions sur la santé

Nous allons commencer cette section avec une citation de l'OMS qui rend bien compte du processus de vieillissement de l'individu et de ses implications

> "Aging of the individual denotes a physiological process that begins at conception and entails changes, characteristic for the species, throughout the whole life cycle. In the later years of life, such changes result in a limitation of the adaptability of the organism in relation to environment" (WHO, 1974)

On peut ainsi dire que la qualité et la durée de la vie de chacun sont liées aux circonstances dans lesquelles elle se déroule. Ces circonstances dépendent de facteurs intrinsèques et extrinsèques. Les premiers font de chaque personne un être unique dont le patrimoine génétique concourt à la santé et la longévité. Les individus ou les groupes d'individus peuvent donc avoir des caractéristiques particulières qui se traduisent par une adaptabilité et un vieillissement différentiel spécifique. Les facteurs extrinsèques sont des affections de toutes sortes qui, par leurs effets sur l'organisme, sont sources d'invalidité progressive, accélérant le processus du vieillissement, diminuant l'autonomie et favorisant la perte d'adaptation à l'environnement. Ces facteurs s'identifient aux troubles nutritionnels, aux grandes endémies tropicales, aux infections digestives chroniques, affections oculaires etc. A la jonction de ces deux types de facteurs sont les facteurs immunitaires qui jouent un rôle primordial encore mal connu. Le vieillissement s'accompagne en effet d'une baisse ou d'un dysfonctionnement des capacités de réponses immunitaires (GAG, 1986: 12)

L'effet combiné et cumulatif de l'ensemble de ces facteurs détermine le mode du vieillissement dans chaque société. Le processus de vieillissement de l'individu tel qu'on le connaît aujourd'hui vient de l'expérience européenne. Mais le contexte ou plutôt l'environnement (entendu au sens large) dans lequel survient le vieillissement variant selon les sociétés, des spécifités peuvent s'observer dans chacune d'elles. Les spécialistes notent en ce qui concerne les facteurs intrinsèques que certaines pathologies associées au vieillissement présentent des caractéristiques biologiques et cliniques sensiblement différentes chez l'Africain et l'Européen. Ainsi, conformément aux recommandations de la CAG, l'approfondissement des connaissances dans les domaines génétique, biologique, environnemental et même culturel devient indispensable à la compréhension de la nature du vieillissement en Afrique. Il existe donc un

besoin urgent de recherche dans les domaines de la gériatrie en particulier et de la biologie en général pour identifier les spécificités du processus biologique du vieillissement en Afrique et de ses implications sur le bien être physique et mental des personnes âgées. Les recommandations de la CAG restent d'actualité car dans ce domaine la plupart des pays africains dispose de très peu d'information (Macfadyen, 1987). Ces recommandations portent sur:

- la collecte de données épidémiologiques tant en zone rurale qu'urbaine pour mesurer et comparer les conditions de vie des personnes âgées, l'importance relative des pathologies tropicales et cosmopolites et leurs incidences.
- le développement de recherches dans le domaine nutritionnel afin d'identifier les facteurs de risque spécifiques et de proposer des solutions adaptées sur le plan biologique, en tenant compte des divers aspects socio-culturels.
- la prise en compte non seulement de la morbidité réelle mais aussi de la morbidité ressentie par les populations concernées dans les enquêtes portant sur leurs besoins. Avec l'accroissement de la longévité il est prévu un changement dans la typologie des maladies qui évoluera davantage vers les maladies malignes, l'asteriosclerose, "diseases of bones and joints", "senile desmentia" et l'hypertension. Plus d'information devrait être collectée sur les tendances et les causes de mortalité et les variations sexuelles de la morbidité (Osteria, non daté). Pour toujours améliorer la qualité de vie des personnes âgées, il faudra aussi développer les connaissances dans le traitement et la prévention des maladies qui interfèrent avec la condition sanitaire normale d'une personne âgée. Nous avons déjà noté l'affaiblissement du système immunitaire avec l'âge, auquel il faut ajouter les changements qui interviennent dans le système nerveux central. Les recherches sur ces aspects doivent être approfondies et les connaissances acquises introduites dans les programmes de formation médicale.

5.1.3 Les bouleversements socio-économiques et socio-culturels et le vieillissement de la population en Afrique

Malgré son retard économique et le maintien des structures traditionelles dans beaucoup de ses régions, l'Afrique n'échappe pas au mouvement général de l'histoire (CAG, 1986:12). Elle est soumise à des mutations sociales profondes dont les mécanismes et l'orientation ne sont que confusément perçus. Ces bouleversements n'ont pas toujours fait l'objet d'analyses systématiques et rigoureuses. Bien sûr quelques études anthropologiques ont été effectuées, mais leur orientation idéologique et européano-centriste n'a pas permis de rendre réellement compte de ces mécanismes. Les difficultés de toutes sortes que connaît l'Afrique aujourd'hui sont probablement attribuables, en partie, à cette méconnaissance. Les problèmes associés au vieillissement de l'individu et

de la population pourraient s'ajouter à cette liste si l'on anticipe pas les effets négatifs qu'ils pourraient avoir. Pour se faire, il est nécessaire de bien cerner le contexte dans lequel survient le processus de vieillissement.

Ce contexte est celui de la modernization qui affecte les conditions de vie des familles, les structures sociales et notamment familiales et les systèmes de valeurs. Des bouleversements s'opèrent aussi au niveau macrostructurel avec la formation d'Etat-Nations sur le plan politique, l'introduction de l'économie de marché et l'introduction de nouvelles technologies sur le plan économique. Cela aboutit à des modifications dans les rapports sociaux qui sont à la base des modifications mentionnées ci-dessus. Les études que nous avons passées en revue mentionnent que ces bouleversements affectent le statut et le rôle des personnes âgées, mais elles ne nous disent pas comment. Les bouleversements que provoque la modernisation peuvent faire l'objet de recherche en eux-mêmes mais ils doivent évidemment être abordés ici dans leurs rapports avec le phénomène du vieillissement.

A) Au niveau macro-structurel les rapports entre l'Etat et les communautés devraient faire l'objet d'études approfondies. Cette analyse doit tenir compte à la fois des facteurs internes et externes qui les affectent. De telles études permettront de mieux déterminer les responsabilités et les compétences respectives des différentes institutions (e.g. famille et Etat) dans l'assistance aux personnes vulnérables dont les vieillards. La nécessité de telles études tient à la coexistence de différents secteurs d'organisation économique et sociale qui affecte le vécu des communautés et des familles en raison de leurs interactions. Les effets de ces interactions se font ressentir, entre autres, sur le niveau de vie des unités domestiques, les structures familiales et sur les systèmes de valeurs.

B) En ce qui concerne le niveau de vie, nous avons déjà indiqué comment il s'est détérioré avec le processus de modernisation. Dans la mesure où le renforcement des ressources familiales est perçu comme une des solutions au problème du vieillissement, il conviendrait de déterminer les mécanismes qui concourent à la paupérisation des populations. Ici, les clichés émanant des idées fixes devraient être évités. On pense à la justification de la pauvreté par la surpopulation ou au maintien des valeurs traditionnelles. Les causes profondes qui poussent les populations à s'accommoder à la pauvreté doivent être identifiées. En l'occurrence les mécanismes qui affectent la répartition du revenu entre (1) facteurs locaux et facteurs externes, (2) entre facteurs locaux et (3) entre catégories sociales; et ceux affectant la productivité.

Les recherches à effectuer dans ce cadre doivent aussi tenir compte des réactions des familles à la paupérisation qui les guettent. Ces réactions doivent être analysées en terme d'objectif de niveau de vie que se fixent les familles et les moyens qu'elles utilisent pour y parvenir: On

prendra soin de distinguer les différents types de moyens. On pense entre autres:

1) aux moyens de régulation démographique qui renvoient aux comportements démographiques des membres de la famille

2) aux moyens de régulation sociale définis par les rapports de sexe et classe d'âge au sein de l'unité familiale, par les relations que celle-ci entretient avec les autres familles et le reste de la communauté, etc.

3) aux activités économiques et non économiques des membres du ménage et au mode de répartition des ressources familiales.

Certains aspects de ce point renvoient au point (A) car une bonne définition des rapports entre le secteur capitaliste dominant et le secteur domestique suppose une bonne connaissance des rapports sociaux au sein de chacun d'entre eux. D'autres par contre révèlent les rôles que jouent chaque génération et chaque sexe dans la vie familiale. Cela permet de situer la question des flux intergénérationnels de richesse. Placée dans une perspective historique, ces études permettront d'observer les modifications survenues. Pour être utiles, ces études doivent aussi identifier les conditions de vie (alimentation, habitat, environnement, santé...) des ménages.

C) En ce qui concerne les structures démographiques, il ne fait aucun doute qu'elles sont en plein bouleversement. On observera d'abord que la composition rurale-urbaine de la population change. De plus en plus de familles vivront en milieu urbain. Certains facteurs de ce changement se retrouvent parmi les points (A) et (B) ci-dessus. Mais puisque le processsus d'urbanisation est inévitable, il faudra s'étendre davantage sur le phénomène lui-même et les bouleversements qu'il provoque. En effet une étude de l'OMS (1974) note que

> "Urbanization, town planning, and transportation are often conceived in a manner that isolates old people. New roads and heavy traffic make it difficult for old people to move about freely, while air pollution is having an ever-growing impact on the health of the elderly."

Le processus d'urbanisation s'accompagne aussi de changements culturels et sociaux. Même si ces modifications ont été largement étudiées en Occident, le contexte différent dans lequel survient le phénomène, nécessite des études spécifiques au cas africain. Cela d'autant plus que "rapid urbanization increases the tensions and frictions of adjustment in value systems from pre urban ways of life." (Osteria, non daté). Une des conséquences les plus perceptibles est celle des structures familiales.

Les modifications dans les structures familiales peuvent aussi faire suite au processus de vieillissement lui-même. En effet, avec l'allongement de la longévité, le nombre de personnes agées dans les familles ou les ménages sera beaucoup plus important. Les familles compteront de plus en plus donc une génération supplémentaire complète.

Certains auteurs pensent qu'avec l'urbanisation accélérée cette étape de famille multigénérationnelle aboutira rapidement à celle de familles nucléaires (Osteria: 8). Nous pensons, pour notre part, que cette évolution ne sera pas aussi systématique et qu'il existera différents types de structures familiales qui se rangeront de la famille multigénérationnelle à la famille nucléaire. Les soins portées aux personnes âgées varieront d'un type de structure familiale à l'autre. La recherche ici consistera donc à identifier ces différents modèles familiaux et de solidarité sociale. Ces études devront aller plus loin pour cerner le fonctionnement des groupes dans chacun des modèles, e.g. les différents types de rapport dont les rapports d'entraide entre les membres.

D) Les modifications dans les systèmes de valeur sont aussi inévitables. Ces bouleversements vont de pair avec les précédents. Les valeurs dont il est question ici réfèrent aux croyances et aux attitudes à l'égard des personnes âgées. Pour nous en tenir aux recommendations de la CAG à cet effet, notons qu'il sera "nécessaire de procéder à des études diversifiées portant aussi bien sur les milieux traditionnels (structures sociales et systèmes culturels) que sur les mécanismes du changement dont ils sont l'objet" (CAG, 1984: 22). Les points suivants devront retenir une attention particulière:

- les fondements du rôle et du statut des personnes âgées en société traditionnelle et
- les facteurs qui participent à l'altération de ce statut privilégié.

L'analyse, ici, doit porter sur des facteurs déterminants comme les institutions politiques, les religions, l'école, l'urbanisation, etc. Les informations fournies par de telles recherches permettront de mieux orienter la politique en matière de vieillissement, qu'il s'agisse du renforcement les ressources familiales ou de l'élaboration de politique à mettre en oeuvre par l'Etat qui se substituera alors à la famille.

5.1.4 Impact sur la condition des personnes âgées

En ce qui concerne ce domaine, les études à effectuer doivent consister à déterminer la condition ou le statut actuel des personnes agées et identifier leurs besons suite à l'évolution socio-démographique et socio-économique dont il a été question dans les deux sous-sections précédentes. Plusieurs critères sont utiles à la définition de la condition des personnes âgées. En l'occurrence, les plus importants seront:

- l'état de santé
- la participation à l'activité économique (les formes de participation doivent être identifier)
- les autres responsabilités au sein de la famille et de la communauté
- les sources et niveau de revenu
- la catégorie socio-professionnelle ou type d'occupation pendant l'activité
- le "living arrangement"
- etc.

Une bonne détermination du statut est en effet nécessaire à celle des besoins à satisfaire. Les recherches à éffectuer doivent ainsi fournir les informations nécessaires à cette identification. Elles doivent couvrir aussi des questions importantes comme les sources de support, les "patterns" de consommation, les flux intergenerationels de ressources et le degré d'assistance publique. Le problème de la retraite des travailleurs et de la sécurité de revenu dans les différents secteurs (ou en d'autres mots les conditions de vie des travailleurs retraités) devrait retenir une attention particulière. De même, la question de l'emploi et de participation des personnes agées à l'activité économique doit être documentée. Une attention particulière doit être accordée à l'impact du maintien en activité des personnes âgées sur l'emploi des jeunes. Ceci renvoie aux questions d'ordre conceptuel ou méthodologique relatives à l'âge de la retraite, et aux diverses mesures gouvernementales afférentes. En effet en raison de conditions de vie concrètes, certaines personnes agées pourraient vouloir prendre leur retraite plus tôt ou plus tard. La recherche doit alors déterminer dans quelle mesure cela se fait-il et son impact sur la situation de l'emploi. En ce qui concerne les flux intergenerationnels de ressources sa documentation sera l'occasion de vérifier l'hypothèse de la sécurité de vieillesse pour l'explication du niveau élevé de la fécondité. Pour ce faire on devrait chercher à savoir si réellement les parents dépendent des enfants à leur retraite? Dans quelle mesure les enfants remplissent cette obligation. Quelles stratégies les enfants et les familles développent pour faire face à cette obligation (migration et transfert de fonds, scolarisation, ménages communs,...). Le cas spécifique des femmes devraient aussi retenir l'attention, de même que celui d'autres groupes vulnérables comme les immigrants.

L'autre aspect de l'étude de l'impact se situe à un niveau macro-structurel. Il s'agit de savoir quel impact le vieillissement rapide de la population aura sur la croissance économique et le développement au sens large. Cet aspect peut être situé dans le cadre général de l'étude des rapports entre variables démographiques et variables socio-économiques ou tout simplement économiques. On procédera alors de la même manière que lorsqu'on étudie l'impact de l'explosion démographique.

En effet, si l'Etat doit se substituer à la famille dans certains aspects des soins aux personnes âgées, il procédera à des investissements

démographiques autres que ceux consacrés aux enfants et à la population en général. Selon la théorie néo-malthusienne, ce type d'investissements réduit les investissements économiquement productifs que pourrait réaliser l'Etat. Le syphonnement des investissements productifs affecte la croissance économique qui se répercute entre autre sur le niveau de l'emploi. La longévité affecte aussi les ressources familiales en augmentant les dépenses de consommation et en réduisant l'épargne. Cela affecte la formation de capital et par conséquent peut avoir les mêmes effets que ceux mentionnés ci-dessus. Cela dans la mesure où, comme nous l'avons déjà mentionné, un élargissement des programmes existants se fera sans que les côtisations sociales soient à la hauteur des besoins. L'affectation d'une part importante des ressources disponibles aux personnes agées considérées comme non-productives posera un problème sérieux de réallocation des ressources, à moins que des mesures imaginatives soient prises pour les augmenter.

Mais d'un autre côté, certains pensent qu'une bonne exploitation des potentialités des personnes âgées peut contribuer à l'augmentation des ressources. Se situant donc dans une perspective anti-malthusienne, on pense que l'accroissement rapide de la population agée puisse être bénéfique pour la société. Les modalités susceptibles de rentabiliser le capital humain que représentent les personnes âgées doivent être définies par la recherche.

Dans un cas comme dans l'autre, les recherches doivent être effectuées pour justifier les positions. Ces recherches doivent se situer dans la perspective d'étude de l'impact de la dynamique démographique au niveau macro-structurel. Le thème ici sera alors "vieillissement de la population et développement économique". A un niveau synthétique, l'analyse coût-bénéfice permettra probablement de mieux rendre compte de cet impact. L'application de méthodes actuarielles sera aussi d'une très grande utilité. Ceci nous conduit aux approches méthodologiques.

5.2 Approches méthodologiques

Ici nous nous pencherons uniquement sur le type de données nécessaires à la réalisation de recherches sur les thèmes présentés ci-dessus.

En ce qui concerne la dynamique démographique et le processus de vieillissement les données démographiques collectées recemment en Afrique et les opérations de collecte prévues pourraient permettre d'en rendre suffisamment compte. En effet la plupart des pays africains sont à leur deuxième recensement en dix ou quinze ans. En outre avec l'EMF, l'EDS et différentes études nationales existentes ces pays disposent des informations nécessaires à l'analyse des niveaux et tendances et à la réalisation de projections démographiques fiables. Bien sûr des lacunes subsistent, mais des enquêtes de petite envergure peuvent permettre de les combler. Il ne

s'agira pas de procéder à des études spécifiques à ce thème, mais plutôt tirer avantage des études existantes pour rendre compte de l'évolution de la structure par âge et partant déterminer les effectifs des personnes âgées à chaque échéance du Plan. Autant que faire se peut, ces études doivent éviter l'utilisation de modèle de population aux hypothèses douteuses - si ce n'est que pour redresser les données disponibles. Il est fort probable que sur la base des nouvelles informations, les projections démographiques aboutissent à des résultats différents de ceux obtenus par les Nations-Unies qui semblent être essentiellement fondés sur les modèles de population.

Pour ce qui est du processus biologique ou physiologique, il doit être étudié en identifiant le rôle joué par les facteurs intrinsiques, intermédiaires et extrinsiques. Ainsi différentes études peuvent être réalisées sur:

- Les phases biologiques du processus (y compris les variations avec l'âge de caractéristiques psychologiques) et
- les déterminants de la longévité en tenant compte des facteurs nutritionnels, sociaux, culturels et environnementaux.

Les recherches à effectuer seront donc basées à la fois sur des données de laboratoires, des données cliniques, épidémiologiques, des données individuelles, collectives (ménage) et communautaires.

L'approche méthodologique à utiliser dans les études se rapportant au contexte et à l'impact du vieillissement sera fondée sur des informations macro et microsociologiques.

Au niveau macro, l'analyse portera sur ce que Osteria appelle le "Social Policy Milieu" qu'il définit par "The legislative, administrative and judicial actions designed to improve the well being of the old by modifications of their physical, social and phenomenological environment" (p.18). Il s'agira d'examiner les programmes existant et identifier les causes de leur échec quant à la satisfaction des besoins des personnes âgées. Cet examen doit se faire au niveau des différentes politiques de développement affectant la vie familiale, notamment les politiques de développement rural, de commercialisation des produits agricoles, de sécurité sociale, etc... Au niveau microsociologique le ménage et l'individu seront les unités d'analyse de base. En effet des problèmes comme ceux de santé ne peuvent être détectés qu'au niveau individuel. Par contre des aspects comme le "living arrangement" ne peuvent être abordés qu'au niveau du ménage. Entre les niveaux macro et micro se trouve un niveau intermédiaire: c'est la communauté. Ici des études de matière sociale et méthodologique devront être menées pour déterminer la démarche à utiliser pour la mise en place des services communautaires avec la participation des populations concernées - personnes agées et leurs proches- qui soient les plus adaptés.

Conclusion

Le vieillissement de la population tel que conventionnellement défini n'est pas encore amorcé en Afrique. Et on attendra quelques décennies encore avant qu'il ne se fasse. Avec l'amorce de la baisse de la fécondité qui se poursuivra en raison de l'élargissement des programmes de planification familiale dans la région, le phénomène surviendra inévitablement. Et selon les estimations des Nations-Unies, cela se fera probablement vers la fin du premier quart du siècle prochain. Mais les problèmes graves qu'entrainent ce processus n'attendront pas cette date pour se manifester dans le contexte africain.

En effet, le maintien à un niveau élevé de la fécondité et l'évolution à la baisse de la mortalité plus sensible aux âges extrêmes, au cours de cette deuxième moitié de siècle, entraineront la survie de cohortes de plus en plus nombreuses à des âges élevés. Quoiqu'en terme démographique les populations africaines soient les plus jeunes du globe, elles enrégistreront l'accroissement la plus rapide des effectifs des membres les plus âgées. Cet accroissement rapide ne concerne pas uniquement l'ensemble des personnes âgées de 60 ou 65 ans et plus mais aussi les plus âgées parmi elles (80 ans et plus). Il sera encore plus prononcé pour les femmes qui sont les plus nombreuses et qui sont veuves pour la majorité. Les personnes âgées sont plus présentes en milieu rural ou l'infrastructure socio-sanitaire est quasiment inexistant.

Le rythme rapide et les modalités de cette croissance des effectifs des personnes âgées constituent actuellement la spécificité du phénomène en Afrique.

Cette spécificité tient aussi au contexte dans lequel il se produit. C'est un contexte de bouleversements socio-économiques, socio-démographiques et socio-culturels que provoque la modernisation. Ces bouleversements se caractérisent par la dégradation des conditions de vie (incluant les conditions environnementales), l'effritement des structures familiales traditionnelles et des changements dans le système des valeurs, notamment dans les croyances et attitudes à l'égard des vieux.

La conséquence de cette évolution socio-démographique est la dégradation des conditions de vie des personnes agées. C'est du moins l'hypothèse qui ressort de cette revue de la littérature.

Nous considérons cela comme une hypothèse et non pas une conclusion car la majorité des études passées en revue ne font pas une analyse approfondies des différents mécanismes en jeu. Dans bien des cas, elles sont essentiellement "théoriques" car elles se basent sur les résultats des projections faites par les Nations-Unies et les positions des études anthropologiques sur le vieillissement et la modernisation qui ne portent pas nécéssairement sur l'Afrique. Elles ne sont pas fondées sur des données collectées pour la vérification des hypothèses qui en découlent mais

plutôt sur des données secondaires dont il est difficile de juger la fiabilité. C'est le cas, par exemple, des études de Habte-Gabr et du CHA.

Néanmoins certaines d'entre elles ont été réalisées à partir d'enquêtes préliminaires sur le terrain dont les résultats seront utilisés pour l'élaboration de programmes sur le vieillissement, incluant la réalisation de recherches plus appropriées. C'est le cas des études financées par le "Trust Fund" mis en place par les Nations-Unies au lendemain de l'Assemblée Mondiale de Vienne, au Congo, au Mali, au Maroc, etc.

Pour éviter que la situation des personnes âgées ne se dégrade d'avantage, notamment avec leur nombre de plus en plus important, les pays africains devront anticiper les effets du vieillissement par l'élaboration et la mise en oeuvre progressive de programmes pour y face. Ces programmes doivent être orientés, lorsque c'est possible, vers le renforcement des ressources familiales et communautaires pour maintenir le cadre traditionnel des soins aux personnes âgées tout en innovant. Dans certains cas, l'Etat devra se substituer à la famille. De façon générale la combinaison de ces deux types d'approches aura pour effet d'atteindre les objectifs fixés sans que les coûts soient considérables. Car procéder autrement - faire comme les sociétés occidentales par exemple - risque d'être très coûteux. La précarité des resources des pays africains entrainera nécessairement une négligeance des personnes âgées dont la condition deviendrait alors beaucoup plus difficile si une telle approche n'est pas utilisée.

En effet face aux nombreux autres besoins à satisfaire, l'Etat préfèrera probablement effectuer les transferts susceptibles de se transformer en investissement à long terme. L'approche unanimement proposée par les différentes études permettra sans aucun doute de satisfaire l'essentiel des besoins des personnes âgées dans les domaines de la santé, de la sécurité sociale, de l'éducation, de la protection familiale, etc. Toutefois des difficultés risquent de surgir, car dans bien des cas, il s'agira d'innover.

Pour qu'il en soit donc ainsi, des efforts doivent être faits pour identifier l'ensemble des besoins et les mécanismes concrets de fonctionnement des services à offrir. La recherche aura donc un rôle important à jouer. Cette recherche doit porter sur les différents aspects que nous avons identifiés au chapitre III, à savoir:

1) sur la dynamique démographique et son impact sur le processus de vieillissement de la population - incluant aussi bien la mesure des phénomènes que l'analyse des déterminants, nécessaires à l'élaboration des projections qui rendront compte des modifications de la structure par âge et de l'évolution des effectifs des personnes âgées. Les données actuellement disponibles et quelques informations supplémentaires suffiront à la réalisation de telles études qui ne seront en fait que de simples exercices de simulation

une fois les études préliminaires sur les niveaux, tendances et déterminants des différents phénomènes démographiques réalisées.

2) sur le processus biologique du vieillissement (incluant les facteurs génétiques et environnementaux) et ses implications socio-sanitaires.

3) Le contexte socio-économique et socio-culturel dans lequel survient le vieillissement.

4) et l'impact des processus socio-démographique et socio-économique sur les conditions de vie des personnes âgées et le développement économique et social d'ensemble.

Ce dernier point revêt un caractère important puisqu'il révèlera non seulement les besoins des personnes âgées mais aussi la capacité des sociétés (Etat, communauté, et les familles) à les satisfaire; et de ces deux, découlera la détermination du statut des personnes âgées.

Pour ce qui est des approches méthodologiques, elles varieront avec les thèmes. En ce qui concerne l'analyse des politiques et de l'impact sur le développement économique, elle ne peut se situer qu'à un niveau macro-structurel. Pour ce qui est de l'analyse du statut des personnes âgées qui consistera en la détermination des besoins et des services disponibles, elle gagnera en efficacité si elle retient comme unité d'analyse le ménage. Mais certaines informations communautaires et institutionnelles seront nécessaires dans chaque cas. On ne peut donc pas retenir une approche méthodologique unique.

Après avoir donc passé en revue la littérature sur le vieillissement en Afrique, il reste à savoir s'il serait interessant et utile d'intégrer ce thème dans un programme quelconque de recherche. En tant que groupe démuni des villes et des campagnes, la population constituée par les vieillards qui font partie des plus vulnérables devrait retenir l'attention des chercheurs. La réponse à la question est donc affirmative. L'orientation ici serait alors la même que celle retenue pour les femmes, et les enfants ou d'autres minorités. Dans cette optique, l'aspect humanitaire devrait être privilégié. Et dans le cas africain, il ne peut en être autrement puisque la définition conventionnelle du vieillissement ne s'y applique pas encore. C'est en effet, de ce point de vue conventionnel que l'implication "développementale" est la plus inquiétante; l'inquiétude procédant du fait que l'augmentation de la proportion des personnes âgées se fait parallèlement à une réduction des personnes d'âge actif, c'est-à-dire de ceux qui participent aux côtisations sociales qui servent à couvrir les pensions de vieillesse.

Mais dans la mesure où les mesures concernant l'aspect humanitaire entraineront des coûts et par conséquent nécessiteront une certaine planification, le processus démographique et ses implications sur le développement global pourra aussi retenir l'attention.

Ainsi, malgré le fait que le processus de vieillissement de la population africaine ne soit pas encore amorcé, les graves répercussions que peuvent avoir l'accroissement rapide de la population âgée et l'augmentation de l'espérance de vie pour les familles, l'Etat et les personnes âgées elles-mêmes font qu'il devient urgent de s'en préoccuper. Le Plan est venu à point nommé pour attirer l'attention des responsables politiques et autres intervenants africains sur la question. L'organisation de la CAG de Dakar en 1984, soit deux ans après l'AMV est la preuve de cette prise de conscience. Quelques études financées par le Trust Fund des Nations-Unies sur le vieillissement ont été réalisées pour aider à l'élaboration des politiques. Divers organismes (ONU et ses organismes spécialisés et les ONGs) sont à pied d'oeuvre pour la formulation de programmes adaptés. Dans la majorité des pays on est encore qu'en phase de conception ou même qu'au début de cette phase. Par exemple, dans le domaine de la santé, il n'y a que très recemment (en 1988) qu'une réunion entre l'OMS et les ONGs a été organisée pour déterminer les actions à entreprendre en vue d'offrir des services adéquats aux personnes âgées. Cette réunion, comme tous les autres forums, a mentionné l'importance de la recherche dans la formulation et la mise en oeuvre des programmes.

BIBLIOGRAPHIE

Andretta, E.H.,1983 Aging, Power and Status in an East African Pastoral Society in Soklovsky, J. and Soklovsky, J., Aging an the Aged in the Third World: Part II Studies in Third World Societies in Third World Societies no.23, 83-110.

Cain, M., 1985 "Consequences of Reproductive Failure: Dependence, Mobility, and Mortality Among the Elderly in Rural South Asia" Working Papers, 119, Center for Policy Studies, the Population Council, New York, 32 p.

Center on Health and Aging, 1988 "Aging in Sub-Saharan Africa: Toward a Redefinition of Needs Research and Policy Directions" Journal of Cross-Cultural Gerontology, 3, 3-19.

Centre international de gérontologie sociale, 1985 Conférence africaine de gérontologie, Dakar 10-14 décembre 1984, 77 p.

Chayovan, N., Wongsith, M., et Saengtienchai, C., 1988 Socio-Economic Consequences of the Aging of the Population - Thaïland, Institute of Population Studies, Chulalongkorn University, Bangkok, Thaïland, 183 p.

CSDHA, 1986 Special Issue on Social Development in Africa, Social Development Newsletter, 1, 23, Vienna.
DESJARDINS, B. et LEGARE, J., 1984, "Le seuil de vieillesse, quelques réflexions de démographie, Sociologie et société, XVI, no 2, 37-48.

Edongo, P.D., 1984 "La protection sociale en République Unie du Cameroun", Revue Internationale de sécurité sociale, 3, 295-309.

Giele, J.Z., 1982 "Family and Social Networks" in Binstock et al., International Perspectives on Aging: Population and Policy Challenges, Policy Development Studies no.7, UNFPA.

Gruart, J.V., 1984 "The extension of social protection in the Gabonese Republic: consolidating the development process", RIT, 123, 4, 457-470.

Folta, J.R. , 1986 "The Impact of Widowhood on Elderly African Women in Rural Zimbabwe" Gerontologist, 26, NSI, DA128.

Fumi, T.B., 1987 "Chronological Definitions and Expectations of Old Age Among Young Adults in Nigeria" Journal of Aging Studies, 1, 2, 113-124.

Fumi, T.B., 1988a "Aging in Nigeria: Current and Future Policy Issues in Caring for the Elderly", Journal of Applied Gerontology, 7,4, 476-484.

Fumi, T.B., 1988b "Perception of Old Age Among Yorouba Aged" Journal of Comparative Family Studies, 19, 1, 113-123.

Habte-Gabr, E., Blum, N.S., Smith, I.M., 1987 "The Elderly in Africa" The Journal of Applied Gerontology 6, 2, 163-182.

Hampson, J., 1985 "Elderly People and Social Welfare in Zimbabwe", Aging and Society, 5, 1, School of Social Work, University of Zimbabwe, Harare, 39-67.

Kaseke, E., 1988 "Social Security in Zimbabwe", Journal of Social Development in Africa, 3, 1, 5-19.

Logue, B. et Treas, J. 1986 "Economic Development and the Older Population", Population and Development Review, décembre 1986, 645-673.

Macfadyen, D.M. 1986 Health of the Elderly: An African Perspective, WHO, Geneva.

Myers, G.C. 1982 "The Aging of Population" in Binstock et al. International Perspectives on Aging: Population and Policy Challenges, Policy Development Studies no.7, UNFPA, 1-37.

Oppong, J.L. 1983 "Care of the Aging in Ghana" Planning and Administration, 10, 2, 36-41.

Osteria, T.S. (non-daté) Aging in the Asian Region: Emerging Social and Policy Issues, Institute of South-East Asian Studies, Singapore.

Rosenmayr, L., 1987 "The Reciprocal Relationship Between Childhood an Old Age: Results from Field Research in West Africa on Socialization and the Seniority Principle" Zeitschrift fur Sozialisations-Forshung und Erziehungssoziologie, 7, 2, 132-147.

Samote, V. et al., 1985 The Elderly in Philippine Society, University of Philippines at Los Banos, 327 p.

Sangree, H.W., 1987 "The Childless Elderly in Tiriki, Kenya, and Irigwe, Nigeria: A Comparative Analysis of the Relationship Between Beliefs About Childlessness and the Social Status of the Childless Elderly" Journal of Cross-Cultural Gerontology, 2, 201-223.

Sokolovsky, J., 1982 "Introduction: Perspectives on Aging in the Third World" in Aging and the Aged in the Third World - Part I, Studies in Third World Societies, no.22, p.1-21.

Sokolovsky, J. et Sokolovsky, J., 1983 Introduction to Aging and Aged in the Third World: Part II, Regional and Ethnographic Perspectives Studies in Third World Societies, no.23, p.v - ix.

TOUT, K., 1989 Ageing in Developing Countries, Oxford University Press for Helpage International, New York, 334 p.

United Nations, 1983 Vienna International Plan of Action on Aging, World

Assembly on Aging, 26 July - 6 August 1982, Vienna, Austria, 57 p.

United Nations, 1984 First Review and Appraisal of the Implementation of the IPAA - Report of the Secretary-General, Economic and Social Council, E/1985/6.

WHO, 1988 Coordinated Action on Aging. Report of the first NGO/WHO roundtable, Brazzaville 27-29 January 1988, Regional Office for Africa, Brazzaville, 25 p. + Annex (10 p.).

World Health Organization, 1974 "Planning and Organization of Geriatric Services" Report of a WHO expert Committee, WHO Technical Report Series no.548, 49p..